

**PERSEPSI PEREMPUAN MENGENAI SEKSIO SESAREA DI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR**



**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana Keperawatan  
Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
UIN Alauddin Makassar**

**OLEH:**

**DIAN EKAWATI FARAHDIBA**

**70 300 108 020**

**ALAUDDIN**  
**M A K A S S A R**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR**

**2012**

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
ABSTRAK .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Dan Kegunaan Penelitian .....	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum mengenai Persepsi	
1. Definisi Persepsi .....	5
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi .....	6
B. Tinjauan Umum mengenai Persalinan	
1. Definisi dan Sebab Mulanya Persalinan .....	10
2. Mekanisme Persalinan Normal .....	12
3. Tanda-tanda Persalinan .....	17
C. Seksio Sesarea	
1. Definisi Seksio Sesarea .....	19
2. Etimologi Seksio Sesarea .....	20
3. Sejarah Seksio Sesarea .....	21
4. Indikasi Seksio Sesarea .....	23
5. Keuntungan dan Kerugian Seksio Sesarea .....	25
6. Efek Samping Seksio Sesarea .....	26
7. Komplikasi Seksio Sesarea .....	30
BAB III. KERANGKA KONSEP PENELITIAN	
A. Pendekatan Masalah .....	32
B. Subjek Penelitian .....	33
C. Deskripsi <i>Setting</i> Penelitian .....	33
D. Teknik dan Alat Pengumpulan Data .....	34
E. Analisis Data .....	35

F. Keabsahan Data .....	36
 BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	
1. Ilustrasi dinamika persepsi subjek penelitian .....	39
2. Lustrasi kategorisasi data penelitian .....	40
B. Pembahasan .....	48
 BAB V. PENUTUP	
A. Kesimpulan .....	56
B. Saran .....	58
Daftar Pustaka .....	61
Lampiran- Lampiran	

## ABSTRAK

NAMA : Dian Ekawati Farahdiba  
NIM : 70 300 108 020  
: Persepsi Perempuan mengenai Seksio Sesarea di  
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.  
Pembimbing I : Risnah, S.KM., S.Kep., Ns., M.Kes  
Pembimbing II : Hariani, S.Kep., Ns., M.Kes

---

Fenomena yang terjadi pada beberapa tahun terakhir ini menjelaskan tentang peningkatan perempuan yang meminati seksio sesarea sebagai proses persalinannya. Namun, belum ada kejelasan alasan yang mendasari mereka memilih seksio sesarea sebagai proses persalinan utama. Untuk itu dilakukan penelitian tentang persepsi perempuan mengenai seksio sesarea.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini melibatkan lima orang responden dengan teknik penelitian berupa wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan jenis pertanyaan terbuka menggunakan *guide interview* yang telah dirancang sebelum kelapangan. responden dipilih secara acak dengan tiap responden diwawancarai berdasarkan panduan hingga ditemukan saturasi atau jawaban yang hampir sama dari setiap responden

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa persepsi perempuan mengenai seksio sesarea adalah positif dengan jawaban empat dari lima menyetujui adanya operasi sesar. Responden memiliki persepsi bahwa operasi sesar adalah operasi yang sangat menolong. Adapun hal yang melatar belakangi adalah pengalaman keluarga dan media elektronik. Pengetahuan mengenai seksio sesarea juga sangat mempengaruhi terbentuknya persepsi mengenai seksio sesarea. Untuk hal ini, peneliti menyarankan untuk menambah pengetahuan mengenai apakah seksio sesarea itu dan efek sampingnya agar minat terhadap seksio sesarea seperti fenomena yang terjadi belakangan ini tidak terus meningkat

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Pada hakikatnya, wanita adalah makhluk yang paling mulia. Dimuliakannya wanita ketika wanita tersebut telah menjadi seorang ibu. Kemuliaan wanita disabdakan oleh Rasulullah dalam sebuah hadits yaitu :

الزَّمَمُهَا فَإِنَّ الْجَنَّةَ تَحْتَ أَقْدَامِهَا

*"Berbaktilah terus kepadanya (sang ibu) karena surga itu berada di bawah telapak kakinya."* (Syaiikh al-Albani: "Diriwayatkan oleh an-Nasa. Wordpress: 2011)

Hal ini menjadi wajar bagi wanita ketika kita mengingat betapa sulitnya perjuangan wanita pada detik-detik ketika ia akan menjadi seorang ibu. Di waktu inilah yang dimaksud dengan persalinan, dimana seorang wanita akan menjadi seorang ibu. Saat tersulit dari semua perjalanan hidup wanita.

Metode persalinan yang umum adalah persalinan normal (melalui jalan lahir ibu) dan bedah Caesar (proses kelahiran yang bukan dari jalan normal, yaitu dengan cara menyayat bagian bawah perut hingga rahim). Cara persalinan merupakan hal yang sangat penting, karena ini akan sangat terkait dengan angka kematian dan angka kesakitan baik bagi ibu maupun bagi bayi yang baru dilahirkan. Persalinan dengan bedah Caesar atau Sectio Caessaria terkait dengan

kematian ibu 3 kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan normal.(dhammacitta.org: 2012)

Kemajuan di bidang teknologi kedokteran khususnya dalam metode persalinan ini jelas membawa manfaat besar bagi keselamatan ibu dan bayi. Ditemukannya bedah caesar memang dapat mempermudah proses persalinan sehingga banyak ibu hamil yang lebih senang memilih jalan ini walaupun sebenarnya mereka bisa melahirkan secara normal. Namun faktanya menurut Bensons dan Pernolls, angka kematian pada operasi caesar adalah 40-80 tiap 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan risiko 25 kali lebih besar dibanding persalinan pervaginam. Bahkan untuk kasus karena infeksi mempunyai angka 80 kali lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervaginam (Adjie, 2002, dalam Himapid: 2009).

Pada tahun 1985 WHO mengusulkan bahwa angka persalinan caesar secara nasional tidak melebihi angka 10% dari seluruh persalinan, namun laporan dari beberapa negara justru melebihi angka tersebut. Sebagai contoh angka nasional Amerika Serikat pada tahun 1986 adalah 24,1%, di Amerika Latin seperti Puerto Rico sebesar 28,7%, di Benua Asia seperti di Nanjing (daratan Cina) mencapai 26,6% (Wirakusuma, 1994 dalam Chaerunnisa, 2005, dalam Himapid: 2009).

Sementara pada tahun-tahun belakangan ini jumlah persalinan dengan bedah caesar di negara-negara Eropa seperti Inggris mencapai 50% dari seluruh kelahiran, dan di Benua Asia sendiri contohnya wilayah Karatanaka Utara India

pada tahun 1999 telah meningkat sebesar 30% dari seluruh persalinan (Hubli, 1999 dalam Chaerunnisa, 2005, dalam Himapid: 2009).

Makin dikenalnya bedah caesar dan bergesernya pandangan masyarakat akan metode tersebut, diikuti dengan semakin meningkatnya angka persalinan dengan sectio caesar. Di Indonesia sendiri, berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Tahun 1997 dan tahun 2002-2003 mencatat angka persalinan bedah caesar secara nasional hanya berjumlah kurang lebih 4% dari jumlah total persalinan (BPS Indonesia, 2003 dalam Mutiara, 2004, dalam Himapid: 2009), namun berbagai survei dan penelitian lain menemukan bahwa persentase persalinan bedah caesar pada rumah sakit-rumah sakit di kota besar seperti Jakarta dan Bali berada jauh di atas angka tersebut. Dan secara umum jumlah persalinan caesar di rumah sakit Pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan (Mutiara, 2004, dalam Himapid 2009).

Adapun data untuk wilayah Makassar, Sulawesi Selatan yang tercatat pada RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo pada tahun 1994 dari sejumlah 1358 persalinan, 212 (15,6%) diantaranya dilakukan dengan bedah caesar, dan di RSIA Siti Fatima Makassar terjadi peningkatan dari 5,5% pada tahun 2000 menjadi 8,4% pada tahun 2001, kemudian sebesar 10% dari seluruh persalinan pada tahun 2002 dan 17% pada tahun 2003 (Ahmad, 2004). Kemudian pada tahun 2008 di RSB Pertiwi Makassar tercatat 620 (38,3%) persalinan dilakukan melalui bedah Caesar dari total 1619 persalinan (Data Sekender RSB Pertiwi, 2008, dalam Himapid: 2009).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Melahirkan secara normal adalah proses persalinan yang paling aman dari semua proses yang ada. Rasa sakit yang luar biasa akan terbayar dengan sendirinya ketika ibu melihat sang bayi lahir ke dunia. Namun, belakangan ini, banyak ibu yang memilih proses sectio caessaria. Banyak alasan mengapa para ibu tersebut memilih proses sectio caessaria dibanding dengan yang lainnya, sedangkan di satu sisi proses persalinan normal menimbulkan resiko yang lebih sedikit dibandingkan dengan proses persalinan melalui sectio caessaria. Melihat banyaknya ibu yang memilih sectio caessaria untuk proses persalinan menimbulkan pertanyaan penelitian “Bagaimanakah persepsi wanita di Makassar mengenai proses persalinan seksio secaria.”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana persepsi wanita yang mengenai proses persalinan seksio secaria.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Mengenai Persepsi**

##### **I. Pengertian Persepsi**

Robbins (2003) mendeskripsikan persepsi dalam kaitannya dengan lingkungan, yaitu sebagai proses di mana individu-individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indera mereka agar memberi makna kepada lingkungan mereka. merupakan suatu proses yang didahului oleh penginderaan, yaitu suatu stimulus yang diterima oleh individu melalui alat reseptor yaitu indera. Alat indera merupakan penghubung antara individu dengan dunia luarnya. Persepsi merupakan stimulus yang diindera oleh individu, diorganisasikan kemudian diinterpretasikan sehingga individu menyadari dan mengerti tentang apa yang diindera. Dengan kata lain *persepsi* adalah proses yang menyangkut masuknya pesan atau informasi kedalam otak manusia. Persepsi merupakan keadaan integrated dari individu terhadap stimulus yang diterimanya. Apa yang ada dalam diri individu, pikiran, perasaan, pengalaman-pengalaman individu akan ikut aktif berpengaruh dalam proses persepsi.

Persepsi berarti analisis mengenai cara mengintegrasikan penerapan kita terhadap hal-hal di sekeliling individu dengan kesan-kesan atau konsep yang sudah ada, dan selanjutnya mengenali benda tersebut. Untuk memahami hal ini, akan diberikan contoh sebagai berikut: individu baru

pertama kali menjumpai buah yang sebelumnya tidak kita kenali, dan kemudian ada orang yang memberitahu kita bahwa buah itu namanya mangga. Individu kemudian mengamati serta menelaah bentuk, rasa, dan lain sebagainya, dari buah itu secara saksama. Lalu timbul konsep mengenai mangga dalam benak (memori) individu. Pada kesempatan lainnya, saat menjumpai buah yang sama, maka individu akan menggunakan kesan-kesan dan konsep yang telah kita miliki untuk mengenali bahwa yang kita lihat itu adalah mangga (Taniputera, 2005).

## **II. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Persepsi**

Robbins (2007) menjelaskan bahwa, pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu Faktor Internal dan Faktor Eksternal.

1. Faktor Internal yang mempengaruhi persepsi, yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri individu, yang mencakup beberapa hal antara lain :

- a. Fisiologis. Informasi masuk melalui alat indera, selanjutnya informasi yang diperoleh ini akan mempengaruhi dan melengkapi usaha untuk memberikan arti terhadap lingkungan sekitarnya. Kapasitas indera untuk mempersepsi pada tiap orang berbeda-beda sehingga interpretasi terhadap lingkungan juga dapat berbeda.
- b. Perhatian. Individu memerlukan sejumlah energi yang dikeluarkan untuk memperhatikan atau memfokuskan pada bentuk fisik dan fasilitas mental yang ada pada suatu obyek. Energi tiap orang berbeda-beda sehingga perhatian seseorang terhadap obyek juga

berbeda dan hal ini akan mempengaruhi persepsi terhadap suatu obyek.

- c. Minat. Persepsi terhadap suatu obyek bervariasi tergantung pada seberapa banyak energi atau perceptual vigilance yang digerakkan untuk mempersepsi. Perceptual vigilance merupakan kecenderungan seseorang untuk memperhatikan tipe tertentu dari stimulus atau dapat dikatakan sebagai minat.
  - d. Kebutuhan yang searah. Faktor ini dapat dilihat dari bagaimana kuatnya seseorang individu mencari obyek-obyek atau pesan yang dapat memberikan jawaban sesuai dengan dirinya.
  - e. Pengalaman dan ingatan. Pengalaman dapat dikatakan tergantung pada ingatan dalam arti sejauh mana seseorang dapat mengingat kejadian-kejadian lampau untuk mengetahui suatu rangsang dalam pengertian luas.
  - f. Suasana hati. Keadaan [emosi](#) mempengaruhi [perilaku](#) seseorang, mood ini menunjukkan bagaimana perasaan seseorang pada waktu yang dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dalam menerima, bereaksi dan mengingat.
2. Faktor Eksternal yang mempengaruhi persepsi, merupakan karakteristik dari lingkungan dan obyek-obyek yang terlibat didalamnya. Elemen-elemen tersebut dapat mengubah sudut pandang seseorang terhadap dunia sekitarnya dan mempengaruhi bagaimana seseorang merasakannya atau

menerimanya. Sementara itu faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi persepsi adalah :

- a. Ukuran dan penempatan dari obyek atau stimulus. Faktor ini menyatakan bahwa semakin besarnya hubungan suatu obyek, maka semakin mudah untuk dipahami. Bentuk ini akan mempengaruhi persepsi individu dan dengan melihat bentuk ukuran suatu obyek individu akan mudah untuk perhatian pada gilirannya membentuk persepsi.
- b. Warna dari obyek-obyek. Obyek-obyek yang mempunyai cahaya lebih banyak, akan lebih mudah dipahami (to be perceived) dibandingkan dengan yang sedikit.
- c. Keunikan dan kontrasan stimulus. Stimulus luar yang penampilannya dengan latarbelakang dan sekelilingnya yang sama sekali di luar sangkaan individu yang lain akan banyak menarik perhatian.
- d. Intensitas dan kekuatan dari stimulus. Stimulus dari luar akan memberi makna lebih bila lebih sering diperhatikan dibandingkan dengan yang hanya sekali dilihat. Kekuatan dari stimulus merupakan daya dari suatu obyek yang bisa mempengaruhi persepsi.
- e. Motion atau gerakan. Individu akan banyak memberikan perhatian terhadap obyek yang memberikan gerakan dalam jangkauan pandangan dibandingkan obyek yang diam.

Agama mengajarkan agar selalu menggunakan akal pikiran. Seseorang harus menggunakan akal pikiran yang telah di anugerahkan Allah sebagai keunggulan manusia. Akal pikiranlah yang membedakan manusia dengan makhluk lainnya.

Dijelaskan dalam sebuah ayat:

إِنَّ شَرَّ الدَّوَابِّ عِنْدَ اللَّهِ الصُّمُّ الْبُكْمُ الَّذِينَ لَا يَعْقِلُونَ

Terjemahnya:

"Sesungguhnya sejahat-jahat makhluk yang melata, pada sisi Allah, ialah orang-orang yang pekak dan tuli, yang tidak mau memahami sesuatuapun dengan akal fikirannya" (Q.S//8:22)

“Ayat ini secara tidak langsung menyindir orang-orang yang mendengar tuntunan agama tetapi enggan mengamalkannya. Ia tidak langsung menunjuk mereka atau menyebut sifat mereka, tetapi sekadar mengingatkan bahwa:

*Sesungguhnya seburuk-buruk binatang, yakni makhluk bergerak, di sisi Allah ialah yang tuli sehingga tidak dapat mendengar tuntutan lagi bisu sehingga tidak dapat bertanya dan yang tidak berakal, yakni tidak dapat berpikir dan mngerti apa pun.*

Kata (دواب) *dawâb* adalah bentuk jamak dari kata (دابة) *dâbbah* terambil dari kata (دب- يدب) *dabba-yadubbu* yang pada mulanya berarti *bergerak* dengan *merayap*. Kemudian, kata dawab dipahami sebagai binatang secara umu, bahkan termasuk manusia, walau dalam pemakaian sehari-hari ia dipahami sebagai binatang yang ditunggangi.

Kata (عنا الله) *inda Allâh* mengisyaratkan bahwa keburukan tersebut benar-benar demikian adanya, bukan sekedar perumpamaan atau ucapan yang bertujuan menggambarkan keburukan. Memang, makhluk Allah bertingkat-tingkat. Makhluk yang dapat dijangkau oleh pancaindra kita adalah pertama, yakni tingkat terendah adalah benda tak bernyawa, kemudian tumbuh-tumbuhan, kemudian binatang, dan terakhir manusia. Tingkat tertinggi dari benda tak bernyawa—yakni yang dapat tumbuh—walau sedikit, mendekati tingkat terendah dari tumbuhan, sedang tingkat tertinggi dari tumbuhan

yang dapat merasa mendekati tingkat terendah binatang. Manusia adalah tingkat tertinggi dari tumbuhan yang dapat merasa mendekati tingkat terendah dari binatang. Manusia adalah tingkat tertinggi dari binatang karena manusia memiliki rasa, gerak, dan dapat mengetahui. Binatang yang memiliki kecerdasan adalah binatang yang termulia dan dalam hal ini manusia yang memiliki kecerdasan lagi dapat berpikir dan memanfaatkan potensinya adalah yang termulia. Apabila binatang tidak memiliki potensi untuk mengetahui dan tidak dapat “berpikir”, dialah binatang yang paling buruk. Alat untuk tahu adalah pendengaran, penglihatan, akal, dan alat untuk merasa adalah hati. *“Dan Allah mengeluarkan kau dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan, dan hati agar kamu bersyukur”* (QS. an-Nahl [16]:78). Binatang yang tidak memiliki pendengaran, penglihatan, dan tidak juga memiliki akal adalah binatang yang paling buruk. Dari sini, manusia yang tuli tidak menggunakan pendengarannya, bisu tidak dapat bertanya atau menyampaikan informasi, dan tidak berakal – dalam arti tidak mampu secara mandiri berpikir dan tidak juga mampu menerima hasil pikiran orang lain (tidak mengerti) adalah binatang yang seburuk-buruknya. Bahkan, ia lebih buruk dari binatang karena binatang pada dasarnya tidak memiliki potensi sebanyak yang dimiliki manusia.” (Quraish: )

Menurut peneliti sendiri, ayat ini berhubungan dengan akal pikiran, dimana persepsi muncul dari akal dan pemikiran seseorang. Seseorang yang malas menggunakan akal pikirannya sama dengan binatang di mata Allah.

## **B. Tinjauan Umum Mengenai Persalinan**

### **I. Definisi dan Sebab Mulanya Persalinan.**

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan atau hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Manuaba, 2001)

Sedangkan didefinisikan pada literatur lain bahwa, persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. (Sulistyawati,Ari dkk:2010)

Perlu diketahui bahwa selama kehamilan, dalam tubuh wanita terdapat dua hormon yang dominan:

1. Esterogen

Berfungsi untuk meningkatkan sensitivitas otot rahim serta memudahkan penerimaan rangsangan dari luar seperti rangsangan oksitosin, prostaglandin, dan mekanis. (Chapman, Vicky :2006)

2. Progesteron

Berfungsi untuk menurunkan sensitivitas otot rahim, menghambat rangsangan dari luar seperti rangsangan oksitosin, prostaglandin dan mekanis, serta menyebabkan otot rahim dan otot polos relaksasi.

Esterogen dan progesteron harus dalam komposisi keseimbangan, sehingga kehamilan dapat dipertahankan. Perubahan keseimbangan antara esterogen dan progesteron memicu oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis posterior, hal tersebut menyebabkan kontraksi yang disebut dengan *Braxton Hicks*. Kontraksi Braxton Hicks akan menjadi kekuatan dominan saat mualinya proses persalinan sesungguhnya, oleh karena itu, makin matang

usia kehamilan maka frekuensi kontraksi akan semakin sering.  
(Chapman, Vicky :2006)

## **II. Mekanisme Persalinan Normal**

### **a. Kriteria Persalinan Normal**

Friedman juga berusaha memilih kriteria yang akan memberi batasan-batasan persalinan normal sehingga kelainan-kelainan persalinan yang signifikan dapat di identifikasikan. Batas-batas tersebut, tentu saja tidak dapat disangkal, tampak logis dan secara klinis bermanfaat. Kelompok perempuan yang diteliti adalah nulipara dan multipara yang tidak mempunyai dispori fetopelvik, tidak ada kehamilan ganda, dan tidak ada yang diobati dengan sedasi berat atau analgesi konduksi, oksitosin, atau intervensi operatif. Semuanya mempunyai panggul normal, kehamilan aterm dengan presentasi vertex, dan bayi berukuran rata-rata. Dari penelitian ini, Friedman mengembangkan konsep tiga bagian fungsional pada persalinan-persiapan, dilatasi, dan pelvik-untuk menjelaskan sasaran-sasaran fisiologis setiap bagian. Ia juga menemukan bahwa bagian persiapan dalam persalinan mungkin sensitif terhadap sedasi dan analgesi konduksi. Bagian pelvik persalinan mulai bersamaan dengan fase deselerasi dilatasi serviks. Mekanisme-mekanisme klasik persalinan, yang melibatkan pergerakan-pergerakan utama janin, terutama terjadi selama bagian pelvik ini jarang dapat dipisahkan secara klinis dari



bagian dilatasi persalinan. Selain itu, kecepatan dilatasi serviks tidak selalu berkurang ketika telah dicapai dilatasi lengkap; bahkan, mungkin malah lebih cepat. (Obstetri Williams: 2006)

#### 1. Ketuban Pecah

Pecah ketuban secara spontan paling sering terjadi sewaktu-waktu pada persalinan aktif. Pecah ketuban secara khas tampak jelas sebagai semburan cairan yang normalnya jernih atau sedikit keruh, hampir tidak berwarna dengan jumlah yang bervariasi. Selaput ketuban yang masih utuh sampai bayi lahir lebih jarang ditemukan. Jika kebetulan selaput ketuban masih utuh sampai kelahiran selesai, janin yang lahir dibungkus oleh selaput ketuban ini, dan bagian yang membungkus kepala bayi yang baru lahir kadangkala disebut seolah sejumlah lapisan jaringan yang bersama-sama membentuk dasar panggul. Struktur yang paling penting adalah m.levator ani dan fascia yang membungkus permukaan atas dan bawahnya, yang demi praktisnya dapat dianggap sebagai dasar panggul. (Obstetri Williams: 2006)

Pada kala satu persalinan, selaput ketuban dan bagian terbawah janin memainkan peran untuk membuka bagian atas vagina. Namun, setelah ketuban pecah, perubahan-perubahan dasar panggul seluruhnya dihasilkan oleh tekanan yang diberikan oleh bagian bawah janin. Perubahan yang paling nyata terdiri dari peregangan serabut-serabut m.levator ani dan penipisan bagian tengah perineum,

yang berubah bentuk dari massa jaringan berbentuk baji setebal 5cm menjadi (kalau tidak dilakukan episiotomi) struktur membran tipis yang hampir transparan dengan tebal kurang dari 1cm. Ketika perineum teregang maksimal, anus menjadi jelas membuka dan terlihat sebagai lubang berdiameter 2 sampai 3cm dan di sini dinding anterior rektum menonjol. Jumlah dan besar pembuluh darah yang luar biasa yang memperdarahi vagina dan dasar panggul menyebabkan kehilangan darah yang amat besar kalau jaringan ini sobek. (Obstetri Williams: 2006)

## 2. Pelepasan Plasenta

Kala tiga persalinan mulai segera setelah kelahiran janin dan melibatkan pelepasan dan ekspulsi plasenta. Setelah kelahiran plasenta dan selaput janin, persalinan aktif selesai. Karena bayi sudah lahir, uterus secara spontan berkontraksi keras dengan isi yang sudah kosong. Normalnya, pada saat bayi selesai dilahirkan, rongga uterus hampir terobliterasi dan organ ini berupa suatu massa otot yang hampir padat, dengan tebal beberapa sentimeter di atas segmen bawah yang lebih tipis. Fundus uteri sekarang terletak di bawah batas ketinggian umbilikus. Penyusutan ukuran uterus yang mendadak ini selalu disertai dengan pengurangan bidang tempat implantasi plasenta. Agar plasenta dapat mengakomodasikan diri terhadap permukaan yang mengecil ini, organ ini memperbesar ketebalannya, tetapi karena adanya elastisitas plasenta terbatas,

plasenta menekuk. Tegangan yang dihasilkannya menyebabkan lapisan desidua yang paling lemah – lapisan spongiosa, atau desidua spongiosa – mengalah, dan pemisahan terjadi di tempat ini. Oleh karena itu, pelepasan plasenta terutama disebabkan oleh disproporsi yang terjadi antara perubahan ukuran plasenta dan mengecilnya ukuran tempat implantasi dibawahnya. Pada seksio sesaria, fenomena ini mungkin dapat diamati langsung bila plasenta berimplantasi di posterior. (Obstetri Williams: 2006)

Pemisahan plasenta biasanya terjadi dalam beberapa menit setelah kelahiran. Brandt (1933) penelitian lain, berdasarkan hasil yang diperoleh dari gabungan penelitian klinis dan radiografik, mendukung gagasan bahwa karena bagian perifer plasenta mungkin merupakan bagian yang paling melekat, pemisahan biasanya mulai di mana pun. Kadang kala beberapa derajat pemisahan dimulai sebelum kala tiga persalinan, yang mungkin menjelaskan terjadinya kasus-kasus deselerasi denyut jantung janin tepat sebelum ekspulsi janin. (Obstetri Williams: 2006)

### 3. Pemisahan Amniokorion.

Pengurangan besar-besaran luas permukaan rongga uterus secara bersamaan menyebabkan membran janin (amniokorion) dan desidua parietalis terlepas menjadi lipatan yang banyak sekali dan menambah ketebalan lapisan tersebut dari kurang dari 1mm menjadi 3 sampai 4mm. Lapisan uterus pada awal stadium ketiga

menunjukkan bahwa banyak dari lapisan parietal desidua parietalis termasuk di dalam lipatan-lipatan amnion dan korion laeve yang melekuk-lekuk tersebut. Membran-membran tersebut biasanya disebut tetap *in situ* sampai pemisahan plasenta hampir lengkap. Kemudian membran ini terkelupas dari dinding uterus, sebagian karena kontraksi miometrium yang lebih kuat dan sebagian karena tarikan yang dilakukan oleh plasenta yang terlepas, yang terletak di segmen bawah uterus yang lebih tipis atau di bagian atas vagina. Korpus uteri pada waktu itu normalnya membentuk suatu massa otot yang hampir padat, yang dinding anterior dan posteriornya – masing-masing mempunyai ketebalan 4 sampai 5cm – terletak saling menempel sehingga rongga uterus hampir hilang. (Obstetri Williams: 2006)

#### 4. Ekstrusi Plasenta

Setelah plasenta terpisah dari tempat implantasinya, tekanan yang diberikan padanya oleh dinding uterus menyebabkan organ ini menggelincir turun menuju ke segmen bawah uterus atau bagian atas vagina. Pada beberapa kasus, plasenta dapat terdorong keluar dari lokasi-lokasi itu akibat meningginya tekanan abdomen, tetapi ibu yang dalam posisi telentang sering tidak dapat mendorong keluar plasenta secara spontan. Dengan demikian, diperlukan cara-cara artifisial untuk menyelesaikan stadium ketiga. Metode yang biasa

dilakukan adalah bergantian menekan dan menaikkan fundus, sambil melakukan traksi ringan pada tali pusat. (Obstetri Williams: 2006)

### III. Tanda-tanda Persalinan

Awal persalinan yang sesungguhnya ditunjukkan oleh satu atau lebih tanda-tanda, diantaranya adalah:

#### 1. Kontraksi yang Teratur dan Menyakitkan

Jika calon ibu bingung apakah ini merupakan persalinan yang salah atau persalinan yang sesungguhnya, maka calon ibu perlu mengetahui berapa lama kontraksi itu berlangsung. Dalam persalinan yang sesungguhnya, kontraksi mula-mula berlangsung sekitar 30 detik, dan menjadi lebih teratur kira-kira sampai 15 sampai 20 menit. Selama kontraksi rahim dapat dirasakan menjadi keras dan sakit, baik hanya pada daerah punggung atau bersama dengan proses persalinan menyebar ke perut. Kenyataannya, semakin berkurang sakit punggung, persalinan semakin efisien. Rasa sakit dimulai seperti sedikit tertusuk, dan mencapai puncak, kemudian menghilang secara keseluruhan. Dalam banyak pikiran wanita rasa sakit tersebut sama halnya ketika kram pada waktu haid. (Obstetri Williams: 2006)

Dengan berkembangnya proses persalinan, lamanya kontraksi dari 30 detik menjadi 90 detik, jarak waktu antara tiap kontraksi berkurang dari 20 menit menjadi 3 atau 5 menit, dan intensitas kontraksi meningkat. Secara umum, wanita yang merasakan hal ini

sebaiknya dibawa ke rumah sakit atau bidan terdekat. (Obstetri Williams: 2006)

## 2. Tanda Awal Persalinan

Keluarnya lendir bercampur dengan darah merupakan tanda awal kontraksi yang menyakitkan dan sering muncul. Yang terjadi adalah lendir yang mengisi saluran leher rahim, dari awal kehamilan pecah, karena kontraksi rahim menarik ke atas rahim dan membuat leher rahim membesar pada awal persalinan. Keluarnya darah lendir tersebut merupakan tanda awal persalinan. Persalinan secara umum dimulai dalam 24 jam setelah tanda awal tersebut. (Obstetri Williams: 2006)

## 3. Pecahnya Kantung Ketuban

Dalam beberapa kasus, persalinan dimulai dengan keluarnya cairan secara tiba-tiba dari vagina. Ini terjadi karena selaput kantung ketuban yang melindungi rahim dan tempat bayi tumbuh, tiba-tiba pecah. Kejadian ini mungkin berlangsung sebelum atau pada saat persalinan berlangsung. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, sebaiknya calon ibu segera ke rumah sakit atau bidan. Secara umum, persalinan dimulai beberapa jam sejak pecahnya selaput ketuban yang tiba-tiba. (Obstetri Williams: 2006)

## C. Seksio Sesarea

### 1. Definisi Seksio Sesarea

- a. Seksio sesarea adalah persalinan melalui pembedahan untuk mengeluarkan bayi dari rahim lewat insisi/sayatan pada perut bagian bawah dan Rahim. (Walley, 2008)
- b. Seksio sesarea adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui satu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Wiknjosastro: 2007)
- c. Seksio sesarea adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana insisi dilakukan di perut ibu (laparatomi) dan rahim (histerektomi) untuk mengeluarkan bayi (Lestari,2009)
- d. Seksio sesarea adalah lahirnya janin melalui insisi di dinding abdomen (laparatomi) dan dinding uterus (histerektomi). (Cunningham: 2006)
- e. Seksio sesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Ningri, 2009)

Karena seksio sesarea merupakan operasi besar, maka biasanya prosedur ini dilakukan hanya bila ada alasan medis bagi seksio sesarea, kelahiran normal lewat vagina merupakan jalan lebih aman bagi ibu dan bayinya (Whalley, 2005)

Ibu yang melahirkan bayi dengan seksio sesarea dianjurkan untuk tidak mengandung kembali kurang dari 18 bulan dari tindakan seksio. Karena mempunyai resiko tinggi untuk terjadinya robekan rahim. Dimana kemungkinan rahimnya robek adalah sebesar tiga kali lipat dibandingkan mereka yang menunggu lebih lama sebelum melahirkan kembali. Hal ini

karena belum selesainya peyembuhan luka rahim karena operasi seksio yang pertama (Maulana: 2008)

## 2. Etimologi Seksio Sesarea

Ada beberapa unsur yang dapat menjelaskan asal kata "*caesar*".

- a. Istilah dapat diambil dari kata kerja bahasa Latin *caedere* yang berarti "membedah". Dengan demikian "seksio sesarea" menjadi gaya bahasa retorik. (Lestari, 2009)
- b. Istilah yang mungkin diambil dari Romawi kuno Julius Caesar yang disebut-sebut dilahirkan dengan metode tersebut. Dalam sejarah, hal ini sangat tidak memungkinkan karena ibunya masih hidup ketika ia mencapai usia dewasa (seksio sesarea tidak mungkin dilakukan pada masa tersebut terkait dengan teknologi yang tidak mendukung), tetapi legenda tersebut telah bertahan sejak abad ke-2 SM. (Lestari, 2009)
- c. Hukum Romawi yang menjelaskan bahwa prosedur tersebut perlu dilakukan pada ibu hamil yang meninggal untuk menyelamatkan nyawa sang bayi. Hal ini dikenal dengan istilah *lex caesarea*, sehingga hukum Romawi mungkin menjadi asal usul istilah ini. (Lestari, 2009)

Secara umum, istilah "seksio sesarea" merupakan gabungan dari hal-hal tersebut di atas. Kata kerja *caedo* dalam kalimat *a matre caesus* ("membedah ibunya") digunakan pada masa Romawi untuk mendeskripsikan operasi tersebut. (Lestari, 2009)



Jika dilihat dalam pandangan Islam, terdapat sebuah hadis yang berbunyi:

إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَنْزِلْ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً، عِلْمُهُ مَنْ عِلْمُهُ وَجَهْلُهُ مَنْ جَهْلُهُ

Artinya:

“Sesungguhnya Allah tidaklah menurunkan sebuah penyakit melainkan menurunkan pula obatnya. Obat itu diketahui oleh orang yang bisa mengetahuinya dan tidak diketahui oleh orang yang tidak bisa mengetahuinya.” (HR. Ahmad, Ibnu Majah, dan Al-Hakim, beliau menshahihkannya dan disepakati oleh Adz-Dzahabi. Al-Bushiri menshahihkan hadits ini dalam Zawa'id-nya. Lihat takhrij Al-Arnauth atas Zadul Ma'ad, 4/12-13)

Hadits ini dapat dipahami seperti halnya tidak ada masalah yang terjadi tanpa jalan keluarnya. Seperti halnya persalinan seksio sebagai jalan lain jika persalinan normal tidak memungkinkan lagi atau mengancam keselamatan ibu, janin ataupun keduanya.

### 3. Sejarah Seksio Sesarea

Pada 1316, Robert II dari Skotlandia dilahirkan dengan seksio searea, ibunya Majorie Bruce, kemudian meninggal. Bukti pertama mengenai ibu yang selamat dari seksio sesarea adalah di Siegershaun, Swiss tahun 1500: jacob Nufer, seorang pedagang babi, harus membedah istrinya setelah proses persalinan yang lama. Prosedur seksio sesarea di waktu lampau mempunyai angka kematian yang tinggi. Di britania raya dan irlandia, angka kematian akibat seksio sesarea pada 1865 adalah 85%. (Lestari, 2009)

Beberapa penemuan yang membantu menurunkan angka kematian antara lain:

- a. Pengembangan prinsip-prinsip asepsis

- b. Pengenalan prosedur penjahitan rahim oleh Max Sanger pada 1882. Perkembangan metode penjahitan rahim dengan benang untuk menghentikan perdarahan.
- c. Extrapерitoneal seksio sesarea dilanjutkan dengan sayatan mendatar rendah.
- d. Perkembangan teknik anastesi. Anastesi umum mempunyai pengaruh deprsif pada pusat pernapasan janin, sehingga kadang-kadang bayi lahir dalam keadaan apneu yang tidak dapat diatasi dengan mudah. Selain itu ada pengaruh terhadap tonus uterus, sehingga kadang-timbul perdarahan post partum karena atonia uteri. Anastesi spinal aman buat janin akan tetapi selalu ada kemungkinan bahwa tekanan darah penderita menurun dengan akibat yang buruk bagi ibu dan janin. Cara yang aman adalah anastesi lokal, akan tetapi tidak selalu dapat dilakukan berhubungan dengan sikap mental penderita
- e. Transfusi darah. Pada umumnya perdarahan pada seksio sesarea lebih banyak dibandingkan persalinan pervaginam. Perdarahan tersebut disebabkan oleh insisipada uterus, ketika pelepasan plasenta, mungkin juga karena terjadinya atonia uteri pospartum. Berhubung dengan itu pada tiap seksio sesarea perlu diadakan persediaan darah.
- f. antibiotik. Walaupun pemberian antibiotika sesudah seksio sesaria elektif dapat dipersoalkan, namun pemberiannya dianjurkan (Wiknjosastro: 2005)

Pada 5 Maret 2000, Inés Ramírez melakukan seksio sesarea pada dirinya sendiri dan berhasil mempertahankan nyawanya dan juga bayinya,

Orlando Ruiz Ramírez, ia dipercaya sebagai satu-satunya wanita yang melakukan seksio sesarea pada dirinya sendiri. (Lestari, 2009)

#### 4. Indikasi Seksio Sesarea

Indikasi seksio sesarea dapat ditinjau dari janin maupun dari ibu. Berikut indikasi yang mengharuskan dilakukannya seksio sesarea:

- a. Bayi terlalu besar. Berat bayi sekitar 4000 gram atau lebih, menyebabkan bayi sulit keluar dari jalan lahir (Kasdu:2003)
- b. Kelainan letak bayi. Ada dua kelainan letak janin dalam rahim yaitu letak sungsang dan lintang.
- c. Ancaman gawat janin (Fetal Distres). Gangguan pada janin melalui tali pusat akibat ibu menderita hipertensi atau kejang rahim. Gangguan pada bayi juga diketahui adanya mekonium dalam air ketuban. Apabila proses persalinan sulit melalui vagina maka dilakukan operasi seksio sesarea.
- d. Janin abnormal. Janin abnormal misalnya kerusakan genetic dan hidrocephalus.
- e. Faktor plasenta. Ada beberapa kelainan plasenta yang menyebabkan keadaan gawat darurat pada ibu dan janin sehingga harus dilakukan persalinan dengan operasi bila itu plasenta previa dan solutio plasenta.
- f. Kelainan tali pusat. Ada dua kelainan tali pusat yang bias terjadi yaitu prolaps tali pusat dan terlilit tali pusat.

g. Multiple pregnancy. Tidak selamanya bayi kembar dilaksanakan secara operasi. Persalinan kembar memiliki resiko terjadinya komplikasi misalnya lahir premature sering terjadi preeklamsi pada ibu. Bayi kembar dapat juga terjadi sungsang atau letak lintang. Oleh karena itu pada persalinan kembar dianjurkan dirumah sakit, kemungkinan dilakukan tindakan operasi. (Kasdu:2003)

h. Kala II Lama

Kala II dalam persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun tanda dan gejala dari kala II yaitu:

- 1) ibu merasa ingin mencedan bersamaan dengan terjadinya kontraksi
- 2) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan vagina
- 3) Perineum menonjol
- 4) Vulva, vagina dan spingter ani membuka
- 5) Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Apabila terjadi keadaan yang patologis seperti tidak ada kemajuan dalam kala II yang nantinya dapat mengancam jiwa maka harus selalu disampaikan pada ibu dan keluarga bahwa persalinan ini harus diakhiri dengan tindakan operatif yaitu seksio sesarea. (wikinjosastro: 2005)

i. Primi tua

Umur terbagi menjadi:

- 1) Umur muda : <20 tahun (primi muda)
- 2) Umur ideal : 20-34 tahun
- 3) Umur tua :  $\geq 35$  tahun

Ibu yang hamil terlalu muda, perkembangan alat-alat reproduksinya belum optimal. Sebaliknya pada ibu yang terlalu tua, fungsi alat reproduksinya telah mengalami kemunduran. Selain itu, pada usia tua komplikasi dari kehamilan semakin besar. Hal inilah yang menjadi indikasi medis untuk dilakukannya seksio sesarea.

j. Serotinus

Kehamilan lewat waktu yang berarti kehamilan yang melampaui usia 292 hari atau 42 minggu dengan gejala kemungkinan komplikasinya. Kehamilan lewat waktu disebut juga sebagai kehamilan serotinus, *prolonged pregnancy*. Penyebab terjadinya kehamilan lewat waktu adalah ketidakpastian tanggal haid terakhir, adanya kelainan kongenital dll. (wikinjosastro: 2005)

## 5. Keuntungan dan Kekurangan Seksio Sesarea

a. Keuntungan dari seksio sesarea yaitu:

Membuat persalinan menjadi lebih singkat, tidak ada kompresi jalan lahir, tidak ada sepsis dari jalan lahir, menurunkan resiko ruptur uterus setelah riwayat seksio sesarea. (Rabe: 2002)

b. Kerugian dari seksio sesarea yaitu:

Kemungkinan merusak kandung kemih dan usus, thrombosis dan emboli, gangguan penyembuhan luka, kekhawatiran terjadinya ruptur pada seksi sesarea berikutnya (Rabe: 2002)

## **6. Efek Samping Seksio Sesarea**

Seksio sesarea adalah pilihan ketika masalah tertentu muncul. Sebagian wanita berpikir bahwa persalinan akan berjalan lebih cepat dan mudah lewat seksio searea, seklaipun tidak ada masalah. Namun, seksio sesarea sebenarnya tidak mudah bagi sang ibu maupun bayinya, seperti yang Anda pikirkan ketika anda dan bayi anda sehat, kelahiran normal adalah pilihan terbaik. Adabun beberapa resiko yang muncul dari seksio sesarea:

a. Bagi ibu:

- 1) masalah-masalah yang berhubungan dengan anastesi yang digunakan untuk pembedahan.
- 2) Rasa sakit selama beberapa minggu pasca persalinan
- 3) Resiko infeksi dan kehilangan darah lebih besar daripada kelahiran via vagina.
- 4) Lebih sulit bagi anda merawat bayi
- 5) Lebih banyak masalah dengan kehamilan selanjutnya (termasuk masalah untuk hamil kembali dan memiliki plasenta yang sehat)

- 6) Resiko seksio sesarea yang lebih besar untuk persalinan berikutnya  
(Whalley: 2005)

b. Bagi janin:

1) Gangguan pernapasan

TTNB (*Transient Tachynea of the New Born*) adalah gangguan pernapasan yang paling sering dikhawatirkan terjadi pada bayi sesar. Gangguan ini terjadi akibat cairan yang memenuhi paru-paru janin selama berada dalam rahim tidak terkompensasi mengingat bayi sesar tinggal “terima jadi”. Padahal, proses persalinan pervaginam melewati jalan lahir yang memungkinkan cairan yang memenuhi paru-paru semasa janin berada dalam rahim dipompa habis keluar. Selain itu, proses kompresi juga terjadi berkat kontraksi rahim ibu secara berkala. Kontraksi yang lama-kelamaan semakin kuat ini akan menekan ubuh bayi, sehingga otomatis cairan dalam paru-parunya ikut keluar. Pada bayi sesar kedua proses tadi tidak terjadi dengan sempurna. (Johnson: 2004)

2) Rendahnya sistem kekebalan tubuh

Data berdasarkan *evidence base* memang belum ada. Namun pada proses persalinan normal, bayi berpindah dari rahim yang nyaris steril ke lingkungan luar melalui proses yang berlangsung lama dan melibatkan kontraksi selama berjam-jam. Saat lahir pun, mulut bayi tidak tertutup sehingga banyak kuman yang masuk ke dalam mulut, bahkan sampai ke pencernaan. Imbasnya, bayi

mengalami kontak alami dengan mikroba floral dalam jalan lahir ibunya yang kemudian berkoloni di ususnya, hal ini sangat berpengaruh pada perkembangan dan pematang sistem kekebalan tubuhnya. (Johnson: 2004)

### 3) Rentan alergi

Baik dari kondisi “kotor” di jalan lahir yang tidak dilalui si bayi yang dilahirkan secara sesar, maupun tertundanya pemberian ASI sesegera mungkin, membuat risiko alergi pada bayi jadi lebih tinggi. Belum lagi paparan antibiotik yang biasanya diberikan kepada bayi sesar sebagai langkah berjaga-jaga dari kemungkinan infeksi, juga meningkatkan risiko alergi. (Johnson: 2004)

### 4) Emosi cenderung rapuh

Meski belum terbukti melalui penelitian ilmiah, kondisi psikologis bayi sesar diduga cenderung lebih rapuh dibanding bayi yang dilahirkan secara normal. Faktanya, bayi yang lahir normal memang dihadapkan pada kondisi tidak nyaman dimana ia harus melewati jalan lahir yang sempit dan berliku disertai tekanan hebat akibat kontraksi rahim. Perjuangan inilah yang diyakini memberi kontribusi tersendiri terhadap kepribadian si anak kelak.



Akan tetapi pola asuh yang diberikan orangtua dan bagaimana pengaruh lingkungan terbukti lebih ikut memberi warna apakah seseorang lebih tahan banting atau tidak ketika menghadapi stres kehidupan. (Johnson: 2004)

5) Terpengaruh anastesi

Kondisi ini mungkin saja terjadi. Kernanya, tim dokter yang terdiri dari dokter kebidanan dan kandungan, dokter anak, dan dokter anastesi harus berhitung secermat mungkin agar pembiusannya berpengaruh seminimum mungkin. Untuk itu, umumnya anastesi yang digunakan adalah anastesi spinal yang berdosis rendah. Penggunaan bius total membuat bayi terlihat agak ngantuk karena dikeluarkan saat masih dibawah pengaruh anastesi. (Johnson: 2004)

6) Minim peluang IMD

Bayi sesar kurang mendapatkan kesempatan untuk menjalani IMD alias inisiasi menyusui dini. Ini karena kondisi bayi sesar berbeda dari kondisi bayi lahir normal yang bisa langsung ditempelkan di dada ibunya dengan refleks yang cukup kuat untuk mencapai payudara ibu. Sementara pada seksio sesarea, hal yang tak bisa segera dilakukan mengingat bayi biasanya langsung dipasangi

infus dan selang oksigen guna membantu pernapasannya. Si ibu pun umumnya masih dalam keadaan “teler” akibat pengaruh obat anastesi. (Johnson: 2004)

## **7. Komplikasi Seksio Sesarea**

### **a. Pada ibu**

Telah dikemukakan bahwa dengan kemajuan teknik pembedahan, dengan adanya antibiotika, dengan persediaan darah yang cukup, seksio sesarea sekarang jauh lebih aman daripada dahulu.

Faktor-faktor yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas pembedahan ialah kelainan atau gangguan yang menjadi indikasi untuk melakukan pembedahan, dan lamanya persalinan berlangsung. Tentang faktor pertama, niscaya seorang wanita dengan plasenta previa dan perdarahan banyak memikul resiko yang lebih besar daripada seorang wanita lain yang mengalami seksio sesarea elektif karena dispori sefalopelvik. Demikian pula makin lama persalinan berlangsung, makin meningkat bahaya infeksi postoperatif, apalagi ketuban pecah. Komplikasi-komplikasi yang biasa timbul ialah sebagai berikut:

#### **1) Infeksi purperal**

Komplikasi ini bisa bersifat ringan, seperti kenaikan suhu selama beberapa hari dalam masa nifas, atau yang bersifat berat, seperti peritonitis, sepsis dan sebagainya. Infeksi *postoperative* terjadi apabila sebelum pembedahan sudah ada gejala-gejala infeksi inpartum atau ada faktor-faktor yang merupakan predisposisi terhadap kelainan itu (partus lama khususnya setelah ketuban pecah, tindakan vaginal sebelumnya). Bahaya infeksi sangat diperkecil dengan pemberian antibiotika, akan tetapi dapat dihilangkan sama sekali, terutama seksio sesarea klasik dalam hal ini lebih berbahaya daripada seksio sesarea transperitonialis profunda.

## 2) Perdarahan

Perdarahan banyak bisa timbul pada waktu pembedahan jika cabang-cabang arteri uteri ikut terbuka atau karena atoni uteri.

Komplikasi-komplikasi lain seperti luka kandung kencing, embolisme paru-paru dan sebagainya sangat jarang terjadi. Suatu komplikasi yang baru kemudian tampak ialah kurang kuatnya parut pada dinding uterus, sehingga pada kehamilan berikutnya bisa jadi ruptur uteri. Kemungkinan peristiwa ini lebih banyak ditemukan sesudah seksio sesarea klasik.

## b. Pada Anak

Seperti halnya anak yang dilahirkan dengan seksio sesarea banyak tergantung dari keadaan yang menjadi alasan untuk melakukan seksio sesarea (Wiknjosastro:2005)

### **BAB III**

## **KERANGKA KONSEP PENELITIAN**

### **A. Pendekatan Masalah**

Masalah dalam penelitian ini adalah semakin banyaknya ibu yang memilih proses persalinan seksio sesaria yang diketahui bahwa beresiko sangat tinggi. Penelitian ini berusaha mengangkat bagaimana persepsi para ibu tentang proses persalinan melalui seksio sesaria berangkat dari fenomena peningkatan jumlah ibu yang memilih proses persalinan seksio sesaria. Hal tersebut yang mendasari peneliti menggunakan kualitatif melalui studi fenomenologi. Peneliti akan melakukan eksplorasi dan berusaha mendapatkan pemahaman mengenai objek kajian penelitian secara menyeluruh berdasarkan pemaparan subjek penelitian.

Creswell (2008) menyatakan bahwa, pendekatan fenomenologi berusaha mendeskripsikan tentang pengalaman hidup dari beberapa orang melalui suatu hal atau fenomena atau kejadian. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi untuk menggambarkan fenomena tentang bagaimanakah persepsi ibu tentang proses persalinan seksio sesaria saat ini. Tujuan dalam menggunakan pendekatan ini adalah mengetahui bagaimana persepsi perempuan sehingga didapatkan hal yang menjadi penyebab peningkatan terjadinya seksio sesarea beberapa tahun terakhir ini. Dengan demikian, melalui penelitian ini dapat dipahami tentang bagaimana persepsi perempuan tentang proses persalinan seksio sesaria.

## **B. Subjek Penelitian**

Creswell (2008) menjelaskan bahwa, pemilihan subjek penelitian berdasarkan pada kriteria tertentu sesuai dengan fenomena yang akan diteliti. Kriteria subjek dalam penelitian ini adalah perempuan yang belum pernah mengalami persalinan baik normal maupun seksio sesarea agar hal-hal yang diutarakan subjek adalah murni persepsi bukan merupakan pendapat dari pengalamannya sendiri.

## **C. Deskripsi *Setting* Penelitian**

Moleong (2004) mengemukakan bahwa "Pelaksanaan penelitian ada empat tahap yaitu : (1) tahap sebelum ke lapangan, (2) tahap pekerjaan lapangan, (3) tahap analisis data, (4) tahap penulisan laporan. Dalam penelitian ini tahap yang ditempuh sebagai berikut.

1. Tahap sebelum kelapangan, meliputi kegiatan observasi lapangan dan permohonan ijin kepada subyek yang diteliti, konsultasi fokus penelitian, penyusunan usulan penelitian.
2. Tahap pekerjaan lapangan, meliputi menemukan sampel lalu menggali persepsi masing-masing. Data tersebut diperoleh dengan observasi, wawancara dengan menggali lebih dalam alasan-alasan yang mendasari memilih proses seksio.
3. Tahap analisis data, meliputi analisis data baik yang diperoleh melalui observasi, dokumen maupun wawancara mendalam dengan perempuan yang belum pernah mengalami proses persalinan seksio sesarea. Kemudian

dilakukan penafsiran data sesuai dengan konteks permasalahan yang diteliti selanjutnya melakukan pengecekan keabsahan data dengan cara mengecek sumber data yang didapat dan metode perolehan data sehingga data benar-benar valid sebagai dasar dan bahan untuk memberikan makna data yang merupakan proses penentuan dalam memahami konteks penelitian yang sedang diteliti.

4. Tahap penulisan laporan, meliputi kegiatan penyusunan hasil penelitian dari semua rangkaian kegiatan pengumpulan data sampai pemberian makna data. Setelah itu melakukan konsultasi hasil penelitian dengan dosen pembimbing untuk mendapatkan perbaikan saran-saran demi kesempurnaan skripsi yang kemudian ditindaklanjuti hasil bimbingan tersebut dengan penulis skripsi yang sempurna.

#### **D. Teknik dan Alat Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang akan dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah :

1. wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data, apabila peneliti ingin mengetahui mengenai hal-hal dari subjek penelitian yang lebih mendalam. Teknik ini menjadi dasar pada laporan mengenai diri sendiri (*self-report*) dari subjek penelitian, sehingga teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*) sangat tepat digunakan dalam penelitian dengan menggunakan studi fenomenologi (Creswell, 2008). Proses wawancara dalam penelitian ini menggunakan *guide interview* dengan pertanyaan terbuka, sehingga pertanyaan wawancara dapat berkembang dengan tetap memperhatikannya dengan tujuan penelitian.

2. Observasi merupakan pengamatan yang bertujuan untuk mendapatkan data tentang suatu masalah, sehingga diperoleh pemahaman atau sebagai alat *rechecking* atau pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya.
3. Alat Pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah fasilitas perekam suara yang terdapat pada telepon selular serta catatan kecil pada setiap wawancara yang disebut catatan lapangan atau *field note*.

#### **E. Analisis Data**

Cresswell (2008) mengemukakan bahwa beberapa tahapan analisis data dalam sebuah penelitian yang menggunakan pendekatan fenomenologi sebagai berikut:

1. *Data managing*. Peneliti memulai dengan mengumpulkan deskripsi dari subjek penelitian yang memiliki pengalaman dari fenomena yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, peneliti membuat deskripsi mengenai apakah persalinan itu, deskripsi persalinan normal dan deskripsi seksio sesaria.
2. *Reading and memoing*. Peneliti kemudian berusaha menemukan pernyataan-pernyataan mengenai bagaimana subjek tersebut memaknai pengalamannya sebagai fenomena.
3. *Classifying*. Pertanyaan-pertanyaan yang telah dirasionalisasikan kemudian dikelompokkan ke dalam satuan-satuan makna (*meaning units*), dan peneliti kemudian mencatat satuan-satuan makna yang terbentuk dari pernyataan subjek penelitian, kemudian peneliti berusaha menjelaskan mengenai fenomena yang diteliti secara tekstural (*textural description*) dan menyusun makna pengalaman mengenai fenomena tersebut.

4. *Describing ang Interpreting*. Peneliti kemudian menyajikan penjelasan yang akan dirumuskan dari unit-unit makna yang dibentuk, untuk melihat segala makna yang mungkin belum terklasifikasikan dalam tema yang ditemukan peneliti, kemudian penjelasan secara menyeluruh mengenai bagaimana fenomena yang diteliti dan telah dialami dapat dimaknai oleh subjek penelitian.
5. *Representating and Visualizing*. Peneliti kemudian merumuskan sebuah gambaran yang tuntas mengenai fenomena yang diteliti, yang menjelaskan secara terperinci esensi atau struktur fenomena yang diteliti. Peneliti akan menanyakan kembali tentang makna yang dipahami apakah sesuai dengan yang dirasakan atau dipahami oleh subjek penelitian.

#### **F. Keabsahan Data**

Creswell (2008) menjelaskan bahwa keabsahan data dalam penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi berfokus pada sudut pandang peneliti dengan meminta subjek penelitian untuk mengecek kesesuaian jawaban pada subjek penelitian. Terdapat enam kriteria yang digunakan dalam menetapkan keabsahan data, yaitu

1. *Prolonged engagement dan persistent observation*. Proses tersebut menuntut peneliti untuk memiliki interaksi dalam waktu yang panjang dengan subjek penelitian dan melakukan observasi. Membangun hubungan dan kedekatan dengan responden (*building rapport*), menemukan hal yang unik, menentukan pendekatan penelitian yang relevan, dan merumuskan fokus penelitian. Peneliti telah empat tahun menempuh jenjang perkuliahan di



kampus 2 UIN Alauddin Makassar. Jadi, dapat dikatakan peneliti kurang lebih sudah mengetahui subjek penelitian yang dalam hal ini adalah teman-teman dari fakultas yang sama ataupun yang berbeda dengan peneliti. Peneliti mendapatkan bahwa banyak mahasiswi yang menyetujui proses persalinan seksio sesarea sebagai proses persalinan utama. Banyak mahasiswi terpengaruh oleh selebriti yang kian banyak melakukan seksio sesarea dan berjalan dengan lancar, ada pula yang menyetujui seksio sesarea agar bisa melahirkan sesuai dengan tanggal yang diinginkan atau persalinan yang direncanakan. Oleh karena itu, peneliti mengangkat fenomena ini untuk mengetahui persepsi dan pengetahuan wanita mengenai seksio sesarea.

2. *Peer review* atau *debriefing*. Peneliti dituntut untuk mendapatkan orang lain yang tidak terikat dengan tema penelitian untuk dijadikan sebagai pemeriksa eksternal mengenai proses dan kajian penelitian. Rekan-rekan peneliti, dosen pembimbing skripsi dan juga dosen penguji dalam seminar proposal merupakan pemeriksa eksternal dalam rangka merumuskan mengenai masalah penelitian, penentuan metode dan pendekatan penelitian yang akan dilakukan nanti.
3. *Clarrifying researcher bias*. Peneliti juga dituntut untuk mengklarifikasikan dan membuang pengalaman-pengalaman, dugaan, dan orientasi pribadi mengenai kajian penelitian tersebut, sehingga dapat mengurangi bias peneliti dalam penelitian yang dilakukan. Peneliti seharusnya turun lapangan dengan tidak membawa konsep teori atau hasil penelitian

mengenai persepsi seorang wanita terhadap seksio sesarea, sehingga fenomena yang peneliti temukan lebih luas dan tidak terpaku pada salah satu hasil penelitian.

4. *Member checks*. Proses tersebut bertujuan untuk mendapatkan temuan dan interpretasi data yang murni berdasarkan sudut pandang subjek penelitian. Hal tersebut menuntut peneliti untuk melakukan *recheck* kepada subjek penelitian terkait dengan wawancara, observasi, dan analisis serta interpretasi data untuk menjamin akurasi dan kredibilitas dari temuan.
5. *Rich description*. Proses tersebut bertujuan untuk menjamin *transferability* dari hasil temuan penelitian. Keteralihan (*transferability*) dimana peneliti harus menyajikan data dengan memperkaya deskripsi dan lebih rinci. Penelitian yang dilakukan harus cukup lama mengenal baik subjek penelitian dan keadaan lapangan.
6. *External audits*. Hal tersebut berkesinambungan dengan proses *peer review* atau *debriefing* yang telah dikemukakan sebelumnya. Perbedaannya adalah bahwa proses *external audits* dilakukan setelah penelitian berlangsung. Proses tersebut meliputi pengujian atau pengukuran tingkat ketepatan terhadap sebuah proses dan hasil penelitian yang telah dilakukan. Peneliti harus banyak berdiskusi dengan dosen pembimbing dan konsultasi secara bertahap. Dengan demikian, dapat diketahui kebenaran keterkaitan antara data mentah, data yang direduksi, rekonstruksi data sampai dengan hasil akhir dari penelitian tersebut. Diskusi dilanjutkan dengan rekonstruksi data agar mempermudah penyusunan laporan akhir hasil penelitian.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilakukan peneliti berdasarkan fenomena yang terjadi yaitu, meningkatnya wanita yang memilih proses seksio sesaria sebagai proses persalinannya. Berdasarkan data yang didapatkan, peneliti melihat fenomena ini terjadi di kota-kota besar. Melalui data tersebut, peneliti memilih wanita modern yang tinggal di perkotaan untuk digali. Peneliti ingin mengetahui persepsi subjek/responden mengenai seksio sesaria sehingga peneliti dapat pula mengetahui apa yang menjadi dasar para wanita di perkotaan banyak memilih proses seksio sesaria sebagai proses persalinannya.

Peneliti melakukan penelitian ini kurang lebih selama satu minggu melalui proses wawancara mendalam (*in-depth-interview*) kepada tujuh orang mahasiswi yang peneliti jadikan subjek penelitian. Wawancara dilakukan terhadap mahasiswi berdasarkan argumen peneliti bahwa mahasiswi termasuk dalam wanita kriteria modern dengan pengetahuan yang cukup baik. Pernyataan –pernyataan yang diajukan oleh subjek penelitian yang dinilai penting dan berhubungan dengan fenomena-fenomena yang diteliti kemudian dikategorikan kedalam tema-tema yang representatif dan relevan dengan fokus masalah penelitian. Tema-tema tersebut dapat membantu peneliti untuk dapat memahami fenomena yang dikaji mengenai gambaran persepsi wanita mengenai seksio sesaria.

## **1. Ilustrasi dinamika persepsi subjek penelitian**

### **a. Karakteristik subjek RS**

RS adalah seorang mahasiswi semester akhir jurusan teknik arsitektur. Peneliti berkenalan dengan RS melalui teman peneliti. Peneliti telah mengenal RS sejak semester empat lalu. Peneliti sudah cukup mengenal RS secara personil.

RS dikenal peneliti sebagai salah satu mahasiswi terbaik di jurusannya. Oleh karena latar belakang itu, RS mempunyai pengetahuan yang cukup baik mengenai tema penelitian ini. RS juga mempunyai latar belakang keluarga yang pernah melakukan persalinan seksio sesaria. Hal ini, membuat RS dapat memberikan persepsi dengan alasan yang lebih rasional.

RS beranggapan bahwa operasi sesar menggunakan biaya yang sangat mahal dan penyembuhannya memerlukan waktu yang lama. RS membentuk persepsinya melalui pengalaman dari keluarga yaitu, tentunya. RS beranggapan seksio sesarea diperuntukkan bagi ibu yang bermasalah saja. RS kurang setuju jika melakukan seksio sesarea berdasarkan keinginan sendiri. RS lebih memilih untuk melakukan persalinan normal jika ia melahirkan nanti.

### **b. Subjek penelitian EH**

EH merupakan mahasiswi fakultas da'wah dan komunikasi. Peneliti pernah tinggal bersama sewaktu Kuliah Kerja Nyata selama dua

bulan. Peneliti sudah cukup mengenal subjek sebagai sosok yang ramai dan selalu berpikir ringkas.

Subjek memiliki keluarga yang pernah melakukan bedah sesar, namun tidak cukup melatar belakangi pemikiran subjek mengenai proses bedah sesar. Subjek menilai bedah sesar sebagai sesuatu yang dibuat untuk mempermudah proses persalinan. Subjek menilai dengan adanya seksio sesarea, setiap orang dapat merencanakan kapan waktu kelahiran yang diinginkan. Subjek juga percaya bahwa seksio sesarea dapat berjalan lancar didukung dengan canggihnya alat-alat medis saat ini.

### **c. Subjek Penelitian HN**

HN adalah mahasiswi jurusan informatika semester akhir. Peneliti pernah bersekolah di sekolah yang sama sewaktu SMA. Peneliti sudah cukup mengenal HN sejak enam tahun yang lalu.

HN memiliki latar belakang keluarga yang pernah melakukan seksio sesarea. HN juga pernah melakukan penelitian mengenai proses persalinan sehingga HN dapat membentuk persepsinya dari pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya. HN juga memiliki pergaulan yang luas, termasuk di fakultas kesehatan dimana dapat dipastikan lebih dari 50% mahasiswa dan mahasiswinya tahu mengenai seksio sesarea.

HN beranggapan bahwa seksio sesarea cukup baik karena dapat mengurangi rasa sakit saat melahirkan dan juga sangat membantu ibu yang sulit melahirkan dikarenakan adanya penyulit. Di sisi lain, berdasarkan pengalaman HN juga berasumsi bahwa seksio sesarea

memiliki hal negatif yaitu penyembuhannya memakan waktu yang lama dan biayanya cukup mahal. Namun, HN memilih untuk melahirkan melalui proses seksio sesarea jika melahirkan kelak karena HN mengetahui kekurangan dirinya yaitu memiliki panggul kecil yang merupakan salah satu penyulit kelahiran. Dari pendapat ini, peneliti beranggapan bahwa, HN memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai proses persalinan.

#### **d. subjek Penelitian NY**

NY merupakan mahasiswi jurusan Hukum yang selalu berbicara secara blak-blakan apa yang menjadi pemikirannya. NY selalu mengutarakan pendapatnya tanpa harus memikirkan apa pendapat orang lain terhadap pemikirannya tersebut.

NY selalu memikirkan sesuatu dengan cara yang mudah saja. Seperti halnya, dalam membentuk persepsi mengenai seksio sesarea NY dilatar belakangi oleh tontonan televisi yaitu selebriti-selebriti yang melakukan seksio sesarea. Melalui itulah NY mengutarakan pendapatnya bahwa seksio sesarea jauh lebih baik daripada persalinan normal. Menurutnya, seksio sesarea tidak memiliki kerugian sama sekali, bahkan waktu penyembuhannya lebih cepat dibandingkan persalinan normal. Ny juga berpendapat bahwa melahirkan normal itu sulit dan sakit, hal itulah yang mendasari NY akan memilih proses seksio sesarea sebagai proses persalinannya nanti.

#### **e. Subjek penelitian RW**

RW merupakan mahasiswi dari jurusan kebidanan, dimana kita ketahui bahwa kebidanan mempelajari proses persalinan lebih dalam dibandingkan dengan jurusan lainnya. RW juga merupakan teman baik peneliti sejak SMU sehingga peneliti dapat melakukan wawancara dengan cukup komunikatif dan lancar.

Pengetahuan RW sebagai mahasiswi kebidanan menjadi dasar pembentukan persepsi RW mengenai seksio sesarea. Di samping itu, RW juga memiliki latar belakang keluarga yang pada umumnya memilih seksio sesarea sebagai proses persalinannya sehingga dapat melatarbelakangi pembentukan persepsi RW.

RW memilih persalinan seksio sesaria dengan anggapan bahwa alat yang dipakai semakin canggih selain itu, rasa sakit berkurang dan RW juga mengatakan bahwa seksio sesarea mengurangi angka kematian ibu. RW juga menjelaskan kekurangan seksio sesarea yaitu, dapat memicu terjadinya perdarahan dan infeksi. Dengan pengetahuan yang cukup inilah, RW memilih proses persalinan seksio sesarea dalam proses persalinannya nanti jika akan melahirkan.

#### **2. Ilustrasi kategorisasi data penelitian**

Berdasarkan hasil *memoing*, *coding*, dan *classifying* yang peneliti lakukan pada data hasil wawancara, maka diperoleh beberapa kategori yang dapat dibahas untuk mendapatkan jawaban dari pertanyaan penelitian yang

diajukan. Berikut akan diuraikan secara sistematis hasil penelitian yang didaptakan berdasarkan kategorisasi yang dilakukan oleh peneliti

a. Persepsi mengenai seksio sesarea

Beberapa subjek mengutarakan persepsi mengenai seksio sesarea. Salah satunya mengemukakan bahwa sesar sangat membantu dalam menolong proses persalinan, Seperti yang didefinisikan oleh Kasdu (2003) bahwa seksio memang diperuntukkan bagi ibu yang memiliki penyulit dalam persalinannya:

*menurutku membantu sekali itu sesar nah. Cobami pikir kalau tidak ada operasi sesar. Dehh kamasena itu ibu-ibu. Kalau anak mati, baru keluar sendiri iya bagusji, tapi kalau anak mati baru tidak keluar-keluar astaga.....sadisnya dehh! (WwcII/EH/290712/29-33)... Oh kalau saya, setuju sekaligus ada itu sesar. Kalau tidak ada, mungkin satu orang mami kakakku hidup. Itu sesar menolong sekali lah menurutku. (WwcV/RS/300712/25-26)*

Peneliti berpendapat bahwa seksio sesarea memang sangat membantu, namun seksio sesarea memerlukan biaya yang sangat mahal. Hal ini diperhatikan pula oleh responden. Namun, responden berpendapat bahwa biaya yang dikeluarkan untuk seksio sesarea sebanding dengan hasil yang diberikan:

*, itu sesar memang mahalki. Tapi kalau dilihatki kegunaannya sama menolongnya tidak apa-apa ji lah mahal yang penting selamat ibunya. Kalau bisa dua-duanya. (WwcIII/HN/300712/33-35)...*

Whalley (2005) menjelaskan bahwa efek samping dari seksio sesarea sangat banyak, diantaranya masalah-masalah yang berhubungan dengan anastesi yang digunakan untuk pembedahan,



rasa sakit selama beberapa minggu pasca persalinan, resiko infeksi dan kehilangan darah lebih besar daripada kelahiran via vagina, dan sebagainya. Namun, salah satu responden berpendapat bahwa seksio sesarea sama sekali tidak sulit bahkan sangat mudah:

*Maksudku toh kaya tidak ada susahnyanya itu orang operasi sesar. Santaiji. Melahirkan ini pagi terus sebentar siang boleh mi pulang. Kalau melahirkan normal dehh jalan saja susah kalau sudahnya. Baru sama-samaji toh kalau sesar dijahitji lukanya normal juga. Lebih sakit lagi normal karena bagian penting yang dijahit. Hahahaha (WwcIV/NY/300712/40-44)...*

Whalley (2005) menjelaskan bahwa proses penyembuhan pasca operatif pada bedah sesar membutuhkan waktu yang cukup lama hal ini disetujui oleh salah satu responden:

*Kalau sesar itu dari yang pernah kulihat lama sembuh terus begitu mi biar bagaimana pasti orang bakalan anggap mahalki biayanya itu operasi sesar. Terus kalau proses sembuhnya lama (WwcI/RS/270712/44-47)*

- b. Faktor-faktor yang melatar belakangi pembentukan persepsi mengenai seksio sesarea.

Seperti yang dijelaskan pada bab sebelumnya bahwa persepsi dibentuk oleh beberapa faktor. Gilmer (dalam Hapsari, 2004) menyatakan bahwa persepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain faktor belajar, motivasi, dan pemerhati perseptor atau pemersepsi ketika proses persepsi terjadi. Dan karena ada beberapa faktor yang bersifat subyektif yang mempengaruhi, maka kesan yang diperoleh masing-masing individu akan berbeda satu sama lain.

Dalam hal ini pengalaman sangat mempengaruhi persepsi subjek terhadap seksio sesarea. Pengalaman dari keluarga banyak membentuk subjek untuk memberikan persepsinya terhadap apa itu seksio sesarea.

*Apa di kalau yang kulihat kan tanteku pernah ada disesarki. Itu tanteku lama sembuh luka operasinya (WwcI/RS/280712/19-20)... Ada dulu sepupuku pernah di operasi sesar. Yang kutaunya itu tidak bolehmi orang hamil cepat-cepat kalau operasi sesar. (WwcII/EH/290712/23-23)...Iya, kaya anaknya terlalu besar terus keracunan kehamilan toh? Kaya kakak iparku mi (WwcIII/HN/300712/20-21). Oh kalau saya, setuju sekalka ada itu sesar. Kalau tidak ada, mungkin satu orang mami kakakku hidup. Itu sesar menolong sekali lah menurutku. (WwcV/RW/300712/25-26)*

Adapun seorang responden yang membentuk persepsinya melalui media elektronik seperti televisi.

*Kan dilihat di televisi toh. Yang selebritis-selebrits itu. Kalau ku lihat biasa baru-baru diwawancari melahirkan ehh pergimi menyanyi sudahnya (WwcIV/NY/300712/34-35)*

#### c. Pengetahuan mengenai seksio sesarea

Pengetahuan yang dimiliki seseorang juga dapat mempengaruhi pembentukan persepsi dari subjek. Maka dari itu, tingkat pengetahuan dipilih peneliti untuk dikaji melalui proses wawancara.

Beberapa subjek memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai seksio searea. Hampir semua subjek tahu bahwa seksio sesarea dilakukan melalui proses pembedahan.

*Oh, maksudku saya ku tau ji bilang sesar itu operasi diperut kalo tidak bisami lahir normal bayinya (WwcI/RS/280712/16-17)... Operasi sesar adalah operasi yang dilakukan untuk orang yang mau melahirkan (WwcII/EH/290712/19-20)... operasi sesar itu operasi di bagian perut untuk membantu proses kelahiran. Tapi biasanya adapi kelainannya ibunya. (WwcIII/HN/300712/17-18)... sesar itu pembedahan dengan melakukan sayatan pada dinding*

*rahim. Terus kalau sesar itu ada kriterianya, dari dokter (WwcV/RS/300712/14-15)*

Ada juga beberapa yang memberikan penjelasan mengapa seseorang harus melakukan seksio sesarea misalnya, jika tidak memungkinkan persalinan normal, jika ada masalah pada bayi atau ibu dan apabila terjadi kehamilan lewat bulan.

*Kaya tante ku lilitan tali pusat ki anaknya baru apa itu hari parahmi kayaknya jadi harus disesar (WwcI/RS/280712/51-53)... Katanya, kalau panggul sempit juga kebanyakan disesar di? (WwcIII/HN/300712/46-47)... toh karena orang disesar biasa itu orang dengan penyulit kehamilan jadi sesar itu bikin yang sulit jadi mudah (WwcV/RS/300712/31-32)*



## B. Pembahasan

Wiknjosastro (2007), seksio sesarea adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui satu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram. Cunningham (2006), Seksio sesarea adalah lahirnya janin melalui insisi di dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerektomi). Tidak sedikit yang berpikiran bahwa seksio sesarea membutuhkan biaya yang sangat mahal namun, mereka juga tetap berpikiran bahwa biaya yang dikeluarkan untuk bedah sesar sesuai dengan manfaat yang diberikan. Ada pula beberapa yang memersepsikan bahwa seksio sesarea mengurangi jumlah kematian ibu, mempermudah proses persalinan dan sangat membantu persalinan bagi ibu yang mengalami kesulitan. Seperti yang dijelaskan dalam hadis Rasulullah SAW :

إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَنْزِلْ دَاءٌ إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً، عَلِمَهُ مَنْ عَلِمَهُ وَجَهِلَهُ مَنْ جَهِلَهُ

*“Sesungguhnya Allah tidaklah menurunkan sebuah penyakit melainkan menurunkan pula obatnya. Obat itu diketahui oleh orang yang bisa mengetahuinya dan tidak diketahui oleh orang yang tidak bisa mengetahuinya.”* (HR. Ahmad, Ibnu Majah, dan Al-Hakim, beliau menshahihkannya dan disepakati oleh Adz-Dzahabi. Al-Bushiri menshahihkan hadits ini dalam Zawa'id-nya. Lihat takhrij Al-Arnauth atas Zadul Ma'ad, 4/12-13)

Hadits ini menjelaskan bahwa Allah tidak akan menciptakan sesuatu tanpa ada penawarnya. Seperti halnya seksio sesarea yang merupakan jalan atau penawar bagi ibu-ibu yang mengalami kesulitan dalam proses persalinannya.

Adapun beberapa hasil penelitian yang pernah dilakukan yang serupa misalnya yang dilakukan oleh Agustina Mazzoni (2011) dalam jurnalnya menuliskan bahwa terjadi peningkatan peminatan pada bedah sesar terutama di negara-negara berpenghasilan menengah ke atas. Peningkatan juga terjadi pada ibu dengan riwayat seksio sebelumnya yang kembali memilih proses seksio untuk persalinan berikutnya. Pada Jurnal lain yang berjudul *Knowledge and Attitudes Woman towards Anesthesia Technique For Caesarea Section* oleh Imtiaz Ahmad (2011) menarik kesimpulan bahwa, banyak perempuan yang mengetahui teknik anastesi atau adanya anastesi pada proses bedah sesar namun tidak semua mampu menolak karena kurangnya ilmu pengetahuan mengenai hal tersebut. Sedangkan dalam penelitian ini, peneliti menemukan banyak perempuan yang memilih seksio sesarea dengan alasan bahwa seksio sesarea adalah salah satu cara yang paling mudah dalam melakukan proses persalinan. Responden menyebutkan bahwa seksio sesarea tidak melibatkan rasa sakit pada saat proses melahirkan. Hal ini disetujui oleh peneliti namun, rasa sakit yang diderita akan muncul pada hari berikutnya pasca melahirkan. Adapun beberapa fakta yang peneliti dapatkan yang dituliskan pada detik.com oleh Imtiaz Ahmad (2011) melalui penelitiannya adalah:

1. Tetap melibatkan vagina

Meskipun vagina bukan lagi menjadi rute keluar bayi ketika seseorang menjalani operasi caesar, tetapi dokter akan memberikan cairan pembersih vagina setelah melahirkan. Cairan ini diberikan lebih dari sekali jika

diperlukan yang tujuannya untuk membersihkan semua darah yang akan bocor melalui vagina setelah operasi.

2. Perut seperti ditarik

Orang yang menjalani operasi caesar selama proses persalinan, akan benar-benar merasakan mati rasa pada perut selama operasi sampai beberapa jam sesudahnya, sehingga pasien tidak akan merasakan rasa sakit sedikitpun. Tetapi beberapa orang menyatakan bahwa dirinya merasakan ada sensasi seperti dorongan dan tarikan pada bagian perut yang akan reda setelah bayi dikeluarkan dari perutnya.

3. Tubuh Anda mungkin akan gemetaran

Setelah menjalani operasi caesar, pasien biasanya akan merasakan tulang belakangnya gemetar yang mempengaruhi seluruh tubuh. Tetapi beberapa orang mungkin hanya merasakan kejang dan kaku pada kaki. Hal ini sifatnya normal dan akan reda dengan cepat setelah beberapa jam.

4. Merasa kedinginan

Banyak sekali pasien yang melahirkan melalui operasi caesar mengeluhkan dirinya merasa kedinginan setelah operasi dan cenderung menyalahkan suhu yang terlalu dingin di ruang operasi. Tetapi suhu ruang operasi telah disesuaikan sedemikian rupa untuk menjaga sterilitas, mencegah pembentukan kelembaban dan memerangi kolonisasi bakteri. Rasa dingin mungkin akibat anestesi yang membuat pinggang ke bawah mati rasa dan juga karena pasien berbaring setengah telanjang selama 30

menit selama operasi. Hal ini akan segera membaik setelah suster memberikan selimut hangat.

5. Anda akan memerlukan pelunak feses

Buang air besar bisa menjadi masalah besar setelah operasi caesar, karena pasien akan kesulitan mendorong tinja ketika kondisi perutnya masih sakit dan luka operasi yang belum sembuh total. Dengan mengambil pelunak feses setelah melahirkan akan memudahkan proses buang air besar pasca operasi. Minumlah lebih banyak air putih dan olahraga santai seperti berjalan-jalan ringan untuk menjaga kelancaran pencernaan.

6. Batuk dan bersin akan menyakiti perut bekas operasi

Batuk, bersin atau tertawa akan membuat luka operasi di perut terasa nyeri. Ambillah bantal untuk mendukung perut, hal ini dapat membantu mencegah nyeri karena aktivitas seperti tertawa, batuk dan bersin. Bantal tersebut dapat memberi tekanan kepada otot-otot perut yang dipotong ketika operasi dan membantu memerangi rasa sakit yang berasal dari kontraksi otot. Kondisi terburuk dari nyeri karena kontraksi otot perut ini akan berlangsung hingga seminggu setelah melahirkan, tapi secara bertahap akan membaik selama beberapa minggu setelahnya.

7. Anda akan mendapatkan alat yang memberikan efek pijatan pada kaki

Setelah operasi, dokter biasanya akan membawa alat-alat yang disebut *sequential compression devices* (SCDs), yang bekerja untuk melancarkan peredaran darah dan mencegah penggumpalan darah. Dokter akan memasang alat tersebut pada kaki pasien ketika sedang tidur dan kaki

masih mati rasa, sehingga Anda tidak perlu terkejut jika menemukan alat seperti sepatu yang dapat memberikan efek pijatan pada kaki.

8. Tetap berolahraga

Olahraga yang sedang hingga berat jelas akan membuat kondisi pasien operasi caesar menjadi buruk. Lakukan olahraga cukup dengan berjalan-jalan santai saja untuk menguatkan kembali tulang belakang dan otot-otot perut.

9. Akan ada darah yang keluar dari vagina

Pendarahan pada vagina masih akan terjadi meski telah selang beberapa hari setelah melakukan operasi. Hal ini dinamakan pendarahan pospartum yang dapat terjadi ketika dinding rahim menyembuhkan dirinya sendiri setelah plasenta terlepas dan pembuluh darah menanggapi turunnya kadar hormon. Selain itu, lapisan tebal yang tumbuh untuk mendukung bayi selama kehamilan akan meluruh dengan sendirinya dalam minggu-minggu setelah proses melahirkan. Jangan terlalu mengkhawatirkan hal ini karena pendarahan biasanya ringan dan maksimal hanya berlangsung sekitar enam minggu.

10. Meninggalkan bekas luka

Sayatan bekas operasi tentu akan meninggalkan bekas luka yang tidak akan menghilang begitu saja. Luka tersebut akan memudar lama-kelamaan seiring berjalannya waktu, tetapi Anda dapat menerapkan salep seperti Mederma setelah enam minggu sejak operasi agar luka lebih cepat



memudar. Jika Anda menerapkan salep tersebut lebih cepat dari enam minggu, akan menyebabkan infeksi

Dijelaskan oleh Kasdu (2003) bahwa seksio sesarea memang diperuntukkan bagi ibu yang memiliki penyulit dalam proses persalinannya. Kasdu juga mengatakan bahwa seksio sesarea diperuntukkan bagi janin yang terlalu besar atau lewat bulan. Dari pernyataan ini, dapat kita simpulkan bahwa seksio sesarea memang diperuntukkan bagi ibu atau janin yang mengalami kesulitan dalam proses persalinan normal.

Banyak hal yang melatir belakangi persepsi dari setiap individu. Ada yang berasal dari internal dalam hal ini pengalaman yang dilihat secara langsung walaupun tidak dialami secara nyata dan ada pula yang berasal dari eksternal seperti media elektronik. Oleh karena itu, persepsi dan penilaian individu terhadap seseorang akan cukup banyak dipengaruhi oleh pengandaian-pengandaian yang diambil mengenai keadaan internal orang itu (Robbins, 2003). Gilmer (dalam Hapsari, 2004) menyatakan bahwa persepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain faktor belajar, motivasi, dan pemerhati perseptor atau pemersepsi ketika proses persepsi terjadi. Dan karena ada beberapa faktor yang bersifat yang bersifat subyektif yang mempengaruhi, maka kesan yang diperoleh masing-masing individu akan berbeda satu sama lain.

Di dalam pembelajaran persepsi kita perlu juga mengenal tentang kekonstanan persepsi (konsistensi), yaitu persepsi bersifat tetap yang dipengaruhi oleh pengalaman. Kekonstanan persepsi tersebut meliputi bentuk, ukuran, dan warna. Salah satu contoh kekonstanan persepsi, yaitu ketika kita

meminum susu ditempat yang gelap maka kita tidak akan menyebut warna susu tersebut hitam, melainkan kita akan tetap menyebut warna susu adalah putih meski di dalam kegelapan warna putih sebenarnya tidak tampak.

Begitu pula saat kita melihat uang logam dari arah samping, kita tetap akan menyebut uang logam tersebut berbentuk bundar. Padahal apabila kita melihat dari samping maka sebenarnya kita melihat uang logam tersebut berbentuk pipih. Itulah yang disebut dengan kekonstanan persepsi, kita memberikan persepsi terhadap suatu obyek berdasarkan pengalaman yang kita peroleh sebelumnya

Hal-hal yang melatar belakangi pembentukan persepsi ini juga dapat menambah pengetahuan setiap individu secara tidak langsung. Misalnya, individu tersebut memiliki latar belakang keluarga yang pernah melakukan bedah seksio sesarea maka, individu tersebut akan mengutarakan pengetahuannya sesuai dengan apa yang pernah ia lihat maupun dengar. Begitupula individu yang dilatar belakangi oleh media elektronik akan mengutarakan apa yang ia ketahui sesuai dengan informasi yang didapat melalui media elektronik. Seperti yang diutarakan Walgito (2003) bahwa pengetahuan itu terbentuk melalui apa yang pernah dialami atau disaksikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan juga mempunyai tempat tersendiri dalam pembentukan persepsi. Persepsi dapat saja berubah menjadi cenderung positif atau bahkan menjadi sangat negatif setelah adanya pengetahuan mengenai sesuatu. Dijelaskan pula dalam surat al-anfaal ayat 22:

إِنَّ شَرَّ الدَّوَابِّ عِنْدَ اللَّهِ الصُّمُّ الْبُكْمُ الَّذِينَ لَا يَعْقِلُونَ

***"Sesungguhnya sejahat-jahat makhluk yang melata, pada sisi Allah, ialah orang-orang yang pekak dan tuli, yang tidak mau memahami sesuatupun dengan akal pikirannya" (QS//8:22)***

Melalui surat ini, secara tidak langsung Allah berfirman bahwa orang-orang yang tidak mau menggunakan akal pikirannya adalah makhluk yang sangat buruk dimata-Nya. Ia menyuruh setiap umatnya untuk berpikir, menggunakan akal pikirannya dan tidak bermalas-malasan.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Penelitian ini melibatkan lima orang mahasiswi yang berada pada Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Berdasarkan hasil analisis data dalam penelitian ini maka, dapat disimpulkan bahwa beberapa subjek berpikiran bahwa seksio sesarea adalah baik dan tidak memiliki banyak kendala. Mereka berpendapat bahwa seksio sesarea sangat membantu untuk mempermudah persalinan. Adapun yang memiliki persepsi negatif terhadap seksio sesarea dari segi biaya bukan dari efek samping seksio. Persepsi ini tidak dibentuk begitu saja melainkan dilatar belakangi oleh keluarga dan media elektronik. Adapun pengetahuan subjek cukup menjelaskan bagaimana persepsi mengenai seksio ini terbentuk. Subjek meyakini bahwa seksio sesarea saat ini didukung oleh peralatan yang canggih dan modernisasi. Mereka juga berpikir bahwa seksio merupakan cara mudah dalam menempuh proses persalinan. Hal inilah yang mendasari terjadinya peningkatan peminat persalinan seksio sesarea belakangan ini. Banyaknya perempuan yang berpikir singkat dengan pengetahuan seadanya memilih seksio sesarea. Bahkan, ada beberapa yang memiliki pengetahuan yang cukup namun tetap memilih seksio sesarea dengan alasan tidak melalui fase sakit seperti yang dirasakan pada saat melahirkan normal dan resiko kematian ibu dapat berkurang.

Pandangan Islam sendiri mengenai seksio sesarea adalah Hukum *operasi sesar* dilihat dari sisi kepentingan wanita hamil atau janin di bagi menjadi dua:

**Pertama:** Dalam keadaan darurat, yang dimaksud dalam keadaan darurat dalam operasi sesar adalah adanya kekhawatiran terancamnya jiwa ibu, bayi, atau keduanya secara bersamaan. Berikut perinciannya:

1. Operasi sesar untuk menyelamatkan jiwa ibu. Misalnya untuk ibu yang mengalami eklampsia (kejang dalam kehamilan), mempunyai penyakit jantung, persalinan tiba-tiba macet, pendarahan banyak selama kehamilan, infeksi dalam rahim, atau dinding rahim yang menipis akibat bedah sesar atau operasi rahim sebelumnya.
2. Operasi sesar untuk menyelamatkan jiwa bayi, yaitu jika sang ibu sudah meninggal dunia tapi bayi yang berada di dalam perutnya masih hidup.
3. Operasi sesar untuk menyelamatkan jiwa ibu dan bayi secara bersamaan, adalah ketika air ketuban pecah, namun belum ada kontraksi akan melahirkan, bayi terlilit tali pusar, sehingga tidak dapat keluar secara normal, usia bayi belum matang (prematur), posisi bayi sungsang dan lain-lain.

Dalam tiga keadaan di atas, menurut pendapat yang benar, dibolehkan dilakukan operasi Sesar untuk menyelamatkan jiwa ibu dan anak. Dalilnya terdapat dalam surah al-Maidah ayat 32: *“Dan barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seolah-olah dia telah memelihara kehidupan manusia semuanya.”* (QS.5//32)

**Kedua:** Bukan dalam keadaan darurat, yakni operasi caesar dengan keinginan dari pasien atau yang mewakilinya (seerti suami misalnya.) agar bayi dilahirkan tanpa melalui organ reproduksi. Motivasinya bisa dipicu oleh seorang istri yang ingin membahagiakan suaminya dengan jalan lahir yang masih utuh, sehingga organ kelahirannya masih sama seperti ketika ia belum melahirkan. Bisa juga karena menentukan tanggal baik atau tanggal cantik sebagai hari kelahiran sang anak. Motivasi lainnya juga dikarenakan enggan berlama-lama dan bersusah payah melalui proses persalinan, dll. Operasi caesar dalam kondisi ini haram hukumnya. Sebab tidak boleh bagi seseorang untuk berbuat sesuatu terhadap dirinya kecuali dengan izin dari syariat. Cara ini adalah cara yang mewah. Bermewah-mewahan dapat menyebabkan kehancuran sebagaimana firman Allah QS. Al Waqi'ah: 45)

## **B. Saran**

Saran bagi perempuan yang ingin memilih seksio sesarea sebagai proses persalinannya kelak, sebaiknya mencari tahu terlebih dahulu kelebihan dan kekurangan dari seksio sesarea juga, seksio sebaiknya dilakukan sesuai dengan saran dokter. Jika dokter membolehkan persalinan normal, sebaiknya mengikuti saran dokter karena seksio memiliki resiko-resiko yang cukup berbahaya bagi ibu dan janin.

Dianjurkan pula bagi ibu hamil untuk banyak membaca dzikir pagi petang yang telah diajarkan menurut sunnah Nabi *shallallahu 'alaihi wasallam*. Hindarkan diri Anda untuk membaca dzikir-dzikir yang tidak jelas riwayatnya,

apalagi jika do'a dan dzikir itu tidak sesuai dengan yang diajarkan oleh Rasulullah. Beberapa dzikir dan do'a yang dianjurkan untuk dibaca:

1. Surat Al-Fatihah. Memiliki keutamaan sebagai ruqyah, untuk mengobati segala penyakit dan kesusahan. Boleh dibaca satu kali, tiga kali, tujuh kali, atau lebih.
2. Membaca surat Al-Ikhlâs, Al-Falaq, dan An-Naas. Masing-masing dibaca 3 kali di pagi hari, sore hari, dan menjelang tidur.
3. Membaca ayat Kursi, yakni ayat 255 pada surat Al-Baqarah. Baik dibaca satu kali di pagi dan sore hari, menjelang tidur, dan saat dzikir setelah shalat fardhu.
4. Membaca 2 ayat terakhir dari surat Al-Baqarah, yaitu ayat 285 dan 286. Baik dibaca satu kali di sore hari atau menjelang tidur. Membaca ayat ini insya Allah akan menjaga dan melindungi Anda dari segala gangguan
5. Membaca 5 ayat pertama dari surat Al-Baqarah.
6. Banyak membaca kalimat, "*Laa haula wala quwwata illaa billaah*" yang artinya, "Tiada daya dan kekuatan melainkan karena pertolongan Allah."
7. Memperbanyak istighfar. Yaitu ucapan, "*Astaghfirullaah...*"
8. Q.S.2 (Al Baqarah) ayat 286 : "Ya Tuhan kami, janganlah Engkau menghukum kami jika kami lupa atau salah. Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau bebaskan kepada kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebaskan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebaskan kepada kami beban yang kami tidak sanggup untuk memikulnya. Berilah kami maaf, ampunilah kami dan rahmatilah kami.

Engkaulah penolong kami, maka berilah kami pertolongan (untuk menang didalam menghadapi) orang-orang kafir.”

9. Q.S.25 (Al Furqan) ayat 74 :

”Ya Tuhan kami, anugrahkanlah kepada kami dari isteri-isteri kami dan anak keturunan kami penyenang hati (keturunan yang baik), dan Jadikanlah kami pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa”.

10. Q.S.3 (Ali Imran) ayat 173 :

“Cukuplah Allah menjadi penolong kami dan Allah adalah Sebaik-baik Pelindung”.

11. Q.S.8 (Al Anfal) ayat 40 :

“Dia adalah Sebaik-baik pelindung dan Sebaik-baik penolong, tidak ada daya upaya dan kekuatan, melainkan dengan pertolongan Allah Yang Maha Tinggi dan Maha Mulia”

Adapun do’a yang dianjurkan agar dimudahkan pada saat akan melahirkan adalah:

*“ Allahuma sahhil hamlahu wa sahhil wilaadatahu wa yassir sabiilahu ”*

Artinya :

Ya Allah mudahkanlah masa mengandungnya dan kelahirannya dan mudahkanlah jalan keluarnya



## VERBATIM TRANSKRIP

Judul Penelitian : Persepsi Wanita Mengenai Seksio Sesaria di Universitas Islam Negeri Makassar.

---

Tanggal Wawancara : 30 Juli 2012  
Setting Wawancara : Wawancara Santai  
Inisial Responden : HN  
Jam Wawancara : 12.10  
Lama Wawancara : 71 menit.

---

### GAMBARAN SETTING (URAIAN FAKTUAL):

Wawancara ini dilakukan di rumah salah satu teman peneliti yang kebetulan berada tidak jauh dari Kampus UIN Alauddin Makassar dan rumah subjek.. Tempat ini hanya memiliki satu lantai dan empat kamar. Wawancara dilakukan disalah satu kamar yang merupakan teman dari peneliti dan juga subjek. Di dalam kamar terdapat sebuah tempat tidur, meja belajar, meja rias dan lemari pakaian. Subjek memakai kemeja dan rok berwarna cokelat tua dan jilbab berwarna krem.

---

**Keterangan: P = Peneliti**

**S = Subjek**

		Uraian Penelitian
5		Haii lama tak jumpa! Hehe iye say. Apa kabarki? Baik-baikji. Kita iya? Baik ji juga. Eh tidak adami reuni-reuni ini? Perasaan dulu sering-sering di? Iya. Tidak ada ku dengar kabar-kabar. Eh, ngomong-ngomong ada apa ini dipanggilka kesini. Wawancara soal apa?
10		Penelitianku ini say. Mauka wawancaraki dulu. Bisaji toh. Tentang apa dulu ini. Siapa tahu aneh-aneh kita mau tanyakanka. Hahaha takutnya mo. Tidakji say tidak anehji. Tentang operasi sesar. Oh, siapa tahu toh. Anak kesehatan aneh-aneh biasa skripsinya bela.

15	<p>Tentang HIV mi lah, seks bebas mi lah, orang gila mi lah. Hehehhe</p> <p>Tidak ji. Tentang sesar ji ini. Kita tahuji operasi sesar toh?</p> <p>Dehh kodong kelihatan ongol-ongolka kah? Tau ji ka iya. Kakak iparku baru-baru diseesar ini melahirkan.</p> <p>Menurutta apa itu operasi sesar?</p> <p>Kalau menurutkuji kita tanya, operasi sesar itu operasi di bagian perut untuk membantu proses kelahiran. Tapi biasanya adapi kelainannya ibunya.</p> <p>Adapi kelainannya, maksudta?</p>
20	<p>Iya, kaya anaknya terlalu besar terus keracunan kehamilan toh? Kaya kakak iparku mi. Terlalu besarki anaknya baru keracunan kehamilanki juga.</p> <p>Ohh jadi menurutta bagus itu operasi sesar?</p> <p>Iya bagus. Cuma ituji iya mahalki.</p> <p>Mahal?</p>
25	<p>Iya mahal sekali. Kakak iparku itu berapa mi dia bayar kasihan. Itu operasi sesar butuh banyak dana. Setahuku kalau operasi sesar tidak adapi yang gratis toh? Tidak sama kalau melahirkan normal. Jadi kasihannya mi itu orang yang kyrang mampu baru ada masalahnya pas mau melahirkan.</p> <p>Hehe iye. Jadi menurutta ini mahalki operasi sesar di.</p>
30	<p>Iya, tapi kalau mau dipikir-pikir itu operasi sesar menolong sekaliji jadi tidak apa-apa ji mahal.</p> <p>Ih bagaimana ini tadi ku kira bilangki itumi kekurangannya karena mahalki.</p> <p>Begini maksudku toh, itu sesar memang mahalki. Tapi kalau dilihatki kegunaannya sama menolongnya tidak apa-apa ji lah mahal yang penting</p>
35	<p>selamat ibunya. Kalau bisa dua-duanya.</p> <p>Ih kenapaki bilang pertama, ibunya saja?</p>

40		<p>Kan bisanya itu operasi sesar karena kenapa-kenapa bayinya di dalam jadi susah lahir. Biasa kalau kenapa-kenapami itu bayi berarti besarmi kemungkinan untuk meninggal.</p> <p>Ih, dari manaki ambil kesimpulan begitu.</p> <p>Karena ku dengar dokter bilang begitu waktu kakak iparku mau melahirkan.</p> <p>Bilang terancam mati bayinya bedo kalau tidak dioperasi jadi disesar mi kodong.</p> <p>Ohh, jadi pendapatta tentang operasi sesar bagaimana?</p>
45		<p>Menurutku, itu operasi sesar baguuuus sekali. Sudah juga kubaca-baca di internet, penasaranka bela. Katanya, kalau panggul sempit juga kebanyakan disesar di? Saya mi itu, kecil sekali panggulku kasihan, jadi mudah-mudahan nanti banyak rejekiku suoaya bisa ka juga langsung pilih sesar saja.</p>
50		<p>Amin. Eh, dari pengalaman yang kita lihat sama yang kita baca-baca itu.</p> <p>Menurutta apa kekurangan sama kelebihanannya itu operasi sesar?</p> <p>Kekurangannya itu toh emnurutku mahalny ji, tapi kalau mau</p>
55		<p>dipertimbangkan lagi ya tidak apa-apaji demi keselamatan. Eh ada lagi baru kuingat, kalau tidak salah kakak iparku itu lama sembuh bekas operasinya terus tidak boleh lagi hamil. Kenapa begitu?</p> <p>Kalau luka bekas operasi itu, tergantung perawatannya say. Kalau bagus perawatannya yah cepat juga sembuh terus cara jahitnya juga bisa itu tidak</p>
60		<p>terlalu baguski. Kalau tidak boleh hamil lagi, bukan tidak boleh tapi belum boleh cepat-cepat. Jadi biasanya dikasih jarak sama dokter sekitar dua sampai tiga tahun kemudian kan bahaya itu kalau tiap tahu operasi.</p> <p>Oh begitu di. Jadi masih bisaji punya anak kakak iparku dong?</p>

65	<p>Iye, masih bisaji itu. Tidak adaji keluhan lainnya toh?</p> <p>Iye, ituji dulu waktu mau melahirkan.</p> <p>Hemm jadi kira-kira kita nanti ini milih normal atau sesar?</p> <p>Ih sudahmi mungkin ku bilang tadi bilang kecil panggulku saya. Harus disesar kayanya. Jadi pilihka sesar.</p>
70	<p>Ohh jadi kalau misalnya tidak sempitji panggulta mau ji ki normal?</p> <p>Tidak tahumi juga itu, karena takut-takutka kurasa melahirkan bela.</p> <p>Mending sesar memang kayanya karena tidak terlalu dirasa toh.</p>
75	<p>Ohh pro sesar juga di?</p> <p>Iya. Hehehe.</p> <p>Eh, kalau itu iya yang banyak berita-berita akhir-akhir ini bilang banyak orang melahirkan sesar. Menurutta bagaimana itu?</p> <p>Menurutku toh, banyak orang yang pilih sesar karena sekarang kan semakin majumi orang-orang. Pasti pemikirannya tidak apa-apa mahal yang penting sesuai ji. Nah itumi mungkin yang bikin banyak orang mau sesar. Terus itu juga alat-alat sekarang canggihmi, ada lalo kudengar orang melahirkan</p>
80	<p>dalam air lah. Banyak mi cara, jadi mungkin penasaran juga orang terus kan ada cara yang gampang pasti banyak orang pilih yang gampangnya biar mahal hehehe.</p> <p>Ohh begitu di. Iye pale makasih pale nah waktuta. Maaf merepotkan.</p> <p>Ah tidak ji, sekalian disini mi ka juga tidak adaji ku bikin dirumah. Kapanki mau ujian say?</p>
85	<p>Selesaipi ini. Hehehehe</p> <p>Ih pastimi hehehehe.</p>

## DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an

- Chapman, V. 2006. *Asuhan Kebidanan; Persalinan dan Kelahiran*. Cetak I, Penerjemah : H. Y. Kuncara, Editor edisi bahasa Indonesia Monica Ester, Jakarta : EGC
- Cunningham, F.G. 2006. *Obstetri Williams*. Editor bahasa Indonesia: dr.Profitasari, dkk. Alih bahasa: dr. Andry Hartanto, dr. Y. Joko Sayono & dr. Brahm U. Jakarta: EGC
- Creswell, J. W. 2008. *Educational Research: Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative research*. New Jersey: Reason
- Dani.2009. surga-itu-di-bawah-telapak-kaki-ibu/Posted <http://abangdani.wordpress.com/2011/04/12/>.Posted May 2009
- Dhammacitta.2012. *Persalinan*. <http://dhammacitta.org/forum/index.php?topic=8730.0>.Posted August 27, 2012
- Himapid.2009. seputar-sectio-caesar.html.Posted [http://himapid.blogspot.com/2009/08/August, 2009](http://himapid.blogspot.com/2009/08/August,2009)
- Johnson, Ruth.2004.*Buku Ajar Praktek Kebidanan*.Cetakan I. Jakarta:EGC
- Kasdu, D, 2003. *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Puspa sehat. Jakarta
- Lestari. 2009. Bedah Sesar.[http://id. Wikipedia.Com](http://id.wikipedia.com).Posted August.2009
- Mansjoer, A. *Kapita Selektta Kedokteran*. Ed:3.Cetakan 1.Jakarta:Media Aesculapius.
- Manuaba, I, G, 2001. *Kapita Selektta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*.Jakarta : EGC.
- Maulana, M.2008. *Penyakit kehamilan dan Pengobatannya*. Jogjakarta:Katahati
- Moleong, L. J. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Ningri.2009.Askep Seksio Panggul Sempit.<http://rusari.com>.Posted September 2009
- Rabe,T.2002.*Buku Saku Ilmu Kebidanan*.Jakarta: Hipokrates

Robbins, S.P. 2003. *Perilaku Organisasi*. Jilid I. Jakarta: PT INDEKS Kelompok Garmedia.

Sulistyawati, A.2010. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika

Tizar Rahmawan.2009. contoh-proposal-penelitian-kualitatif <http://tizarrahmawan.wordpress.com/2009/12/09/>

Walgito, B. 2003. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset

Whalley, J.2008. *Panduan Cepat bagi Ibu Hamil dan Bersalin*. Cetakan II; Jakarta:PT Bhuana Ilmu Populer

W, Hanifa. 2005. Ilmu Kebidanan. Edisi 3. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono



## GUIDE INTERVIEW

Waktu :

Tempat :

### A. Karakteristik Informan

1. Inisial Nama Informan :
2. Fakultas/ Program Studi:
3. Semester :

### B. Bagian Deskriptif (garis besar pertanyaan wawancara)

1. Apakah memiliki keluarga yang pernah melakukan seksio sesarea
2. Pemahaman mengenai persalinan
3. Pengetahuan mengenai seksio sesarea
4. Persepsi mengenai seksio sesarea

## *Horizontalisation of The Data*

Latar belakang persepsi  
terhadap seksio sesaria

Keluarga  
Media Elektronik

*Apa di kalau yang kulihat kan tanteku pernah ada disesarki. Itu tanteku lama sembuh luka operasinya (WwcI/RS/280712/19-20)*

*Ada dulu sepupuku pernah di operasi sesar. Yang kutaunya itu tidak bolehmi orang hamil cepat-cepat kalau operasi sesar. (WwcII/EH/290712/23-23)*

*Iya, kaya anaknya terlalu besar terus keracunan kehamilan toh? Kaya kakak iparku mi (WwcIII/HN/300712/20-21)*

*Oh kalau saya, setuju sekaligus ada itu sesar. Kalau tidak ada, mungkin satu orang mami kakaku hidup. Itu sesar menolong sekali lah menurutku. (WwcV/RW/300712/25-26)*

*Kan dilihat di televisi toh. Yang selebritis-selebrits itu. Kalau ku lihat biasa baru-baru diwawancari melahirkan ehh pergimi menyanyi sudahnya (WwcIV/NY/300712/34-35)*



Pengetahuan mengenai  
seksio sesaria

Proses pembedahan  
Tidak dapat melahirkan normal

*Oh, maksudku saya ku tau ji bilang sesar itu operasi diperut kalo tidak bisami lahir normal bayinya (WwcI/RS/280712/16-17)*

*Operasi sesar adalah operasi yang dilakukan untuk orang yang mau melahirkan (WwcII/EH/290712/19-20)*

*operasi sesar itu operasi di bagian perut untuk membantu proses kelahiran. Tapi biasanya adapi kelainannya ibunya. (WwcIII/HN/300712/17-18)*

*sesar itu pembedahan dengan melakukan sayatan pada dinding rahim. Terus kalau sesar itu ada kriterianya, dari dokter (WwcV/RS/300712/14-15)*

*Kaya tanteku lilitan tali pusatki anaknya baru apa itu hari parahmi kayaknya jadi harus disesar (WwcI/RS/280712/51-53)*

*Katanya, kalau panggul sempit juga kebanyakan disesar di? (WwcIII/HN/300712/46-47)*

*Toh karena orang disesar biasa itu orang dengan penyulit kehamilan jadi sesar itu bikin yang sulit jadi mudah (WwcV/RS/300712/31-32)*

Persepsi mengenai seksio  
sesaria

Positif  
Negatif

*menurutku membantu sekali itu sesar nah. Cobami pikir kalau tidak ada operasi sesar. Dehh kamasena itu ibu-ibu. Kalau anak mati, baru keluar sendiri iya bagusji, tapi kalau anak mati baru tidak keluar-keluar astaga.....sadisnya dehh!(WwcII/EH/290712/29-33)*

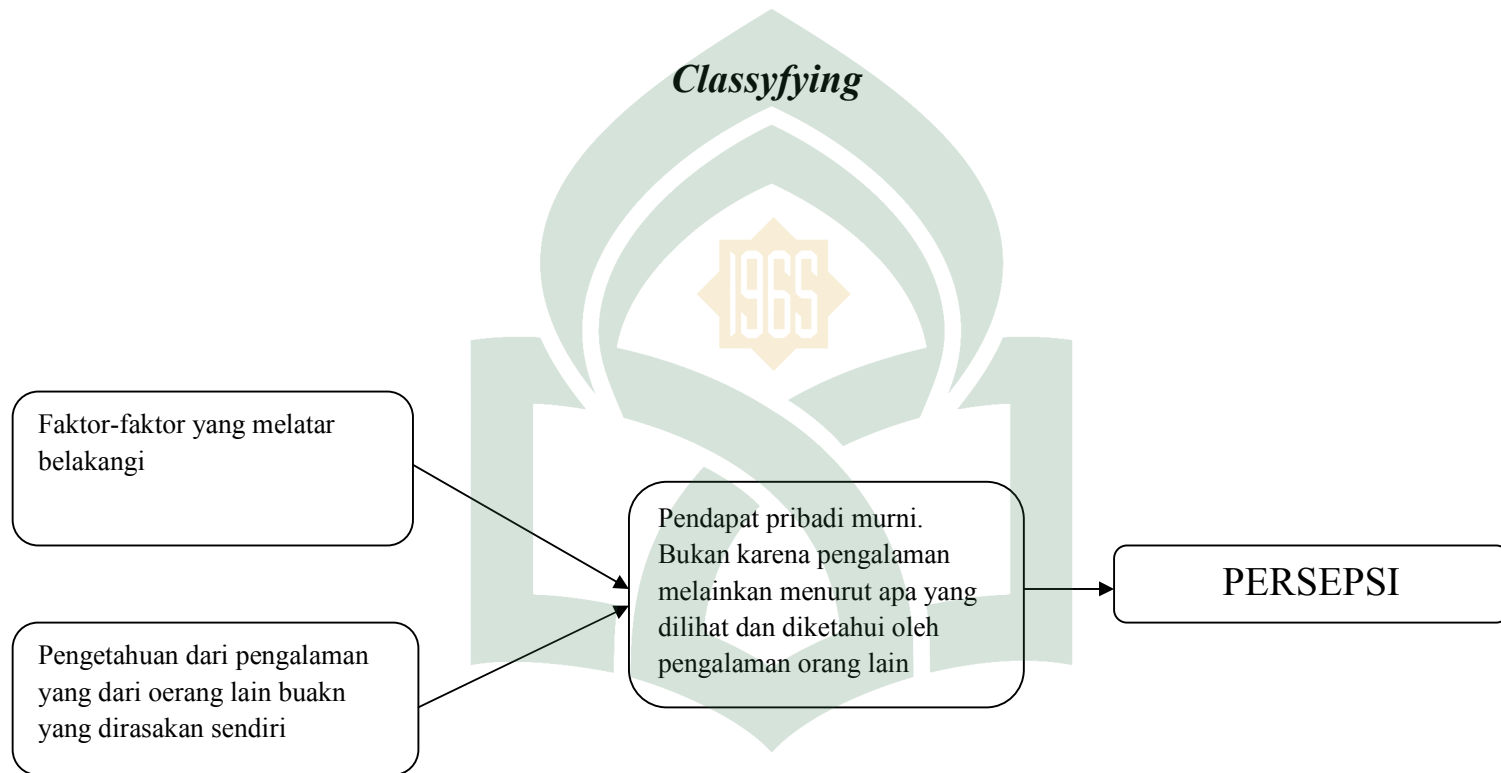
*itu sesar memang mahalki. Tapi kalau dilihatki kegunaannya sama menolongnya tidak apa-apa ji lah mahal yang penting selamat ibunya. Kalau bisa dua-duanya. (WwcIII/HN/300712/33-35)*

*Maksudku toh kaya tidak ada susahnya itu orang operasi sesar. Santaiji. Melahirkan ini pagi terus sebentar siang boleh mi pulang. Kalau melahirkan normal dehh jalan saja susah kalau sudahnya. Baru sama-samaji toh kalau sesar dijahitji lukanya normal juga. Lebih sakit lagi normal karena bagian penting yang dijahit. Hahahaha (WwcIV/NY/300712/40-44)*

*Oh kalau saya, setuju sekaligus ada itu sesar. Kalau tidak ada, mungkin satu orang mami kakakku hidup. Itu sesar menolong sekali lah menurutku. (WwcV/RS/300712/25-26)*

*Kalau sesar itu dari yang pernah kulihat lama sembuh terus begitu mi biar bagaimana pasti orang bakalan anggap mahalki biayanya itu operasi sesar. Terus kalau proses sembuhnya lama (WwcI/RS/270712/44-47)*

*Classyfyng*



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R